



Styresak 41-2016 Referatsaker til styret

Saksbehandler:
Gro Ankill

Saksnr.:
2011/2354

Dato:
20.04.2016

Følgende dokumenter legges frem som referatsaker for styret:

1. Protokoll styremøte Helse Nord RHF 16.03.2016
2. Protokoll styremøte Helse Nord RHF 06.04.2016
3. Protokoll fra Foretaksmøte 07.04.2016
4. Protokoll drøftingsmøte med tillitsvalgte 08.04.2016
5. Protokoll møte i AMU 12.04.2016
6. Referat Brukerutvalget 19.04.2016 (ettersendes)
7. Akuttmedisinsk beredskapstilbud fra LHL Nordland
8. Sommerdrift ved fødestua i Lofoten, informasjon fra NLSH 18.03.2016
9. Aktivitet i spesialisthelsetjenesten for bosatte i opptaksområdet til NLSH, fra SKDE
10. Uttalelse fra årsmøtet i Sykehusets venner i Vesterålen 21.03.2016

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Avstemming:

Vedtak:

Presseprotokoll

Vår ref.:
2016/32-39/012

Referent/dir.tlf.:
Karin Paulke, 906 88 713

Sted/Dato:
Bodø, 16.3.2016

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	16. mars 2016 - kl. 20.30
Møtested:	Telefonmøte

Tilstede

Navn:	
Marianne Telle	styreleder
Inger Lise Strøm	nestleder
Arnfinn Sundsfjord	styremedlem
Eirik Holand	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Line Miriam Sandberg	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Svenn Are Jenssen	styremedlem
Mildrid Pedersen	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Navn:	
Johnny-Leo Jernsletten	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem

Fra administrasjonen

Navn:	
Lars Vorland	adm. direktør
Karin Paulke	stabsdirektør
Hilde Rolandsen	eierdirektør
Siw Sandvik	kommunikasjonsdirektør

Styresak 28-2016 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 28-2016 Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 29-2016 Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø - utvidelse av prosjekt
PET-senter

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

Styresak 29-2016 Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø - utvidelse av prosjekt PET-senter

Adm. direktør la frem følgende *endrede* forslag til styrets vedtak (endringer i kursiv):

1. Styret i Helse Nord RHF utvider investeringsrammene til Universitetssykehuset Nord-Norge HF med 99 mill. kroner for å realisere tre nye etasjer ved PET-senteret i Tromsø. Investeringen godkjennes under forutsetning av at det gjennomføres en arealeffektivisering på knapt 30 %, som beskrevet fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF.
2. Styret godkjenner at Universitetssykehuset Nord-Norge HF inngår en finansiell leasingavtale på 8,64 mill. kroner pr. år, med de vilkår som fremkommer av saksfremlegget, for å finansiere investeringen.
3. Styret ber om at saken legges frem i foretaksmøte med Helse- og omsorgsdepartementet før endelig godkjenning, *siden den totale verdien av dette prosjektet (inkl. kostnader til finansiell leasing) overstiger 100 mill. kroner.*

Forslaget ble vedtatt mot én stemme (Kari B. Sandnes).

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF utvider investeringsrammene til Universitetssykehuset Nord-Norge HF med 99 mill. kroner for å realisere tre nye etasjer ved PET-senteret i Tromsø. Investeringen godkjennes under forutsetning av at det gjennomføres en arealeffektivisering på knapt 30 %, som beskrevet fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF.
2. Styret godkjenner at Universitetssykehuset Nord-Norge HF inngår en finansiell leasingavtale på 8,64 mill. kroner pr. år, med de vilkår som fremkommer av saksfremlegget, for å finansiere investeringen.

3. Styret ber om at saken legges frem i foretaksmøte med Helse- og omsorgsdepartementet før endelig godkjenning, siden den totale verdien av dette prosjektet (inkl. kostnader til finansiell leasing) overstiger 100 mill. kroner.

Protokolltilførsel til styresak 29-2016 - stemmeforklaring:

Sak 29- 2016

Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø - utvidelse av prosjekt PET-senter med kontorer, beslutning om bygging og finansering.

I denne protokolltilførsel/stemmeforklaring er det tatt hensyn til at styresak 27-2016 datert 26.02.16 var *unntatt offentlighet*, jf. *Offl. § 23, 1. ledd.* inntil den ble gjort offentlig 11.03.2016, med unntak av enkelte avsnitt og vedlegg samt styresak 29-2016 datert 15.03.16 med samme navn, slik at denne kan følge endelig protokoll.

Protokolltilførselen/stemmeforklaringen er derfor ikke uttømmende, og jeg viser til innspill gitt i styremøte 1 mars og i dag 16.03.16 i tillegg.

Innledningsvis vil jeg påpeke den korte tidsfrist som ble gitt for å sette seg inn i denne saken før første styrebehandling den 01.03.16. Saken ble deretter trukket fra behandling før den igjen ble varslet behandlet på nytt. Styret fikk tilsendt nye dokumenter i saken 15.03.16, ett døgn før ny styrebehandling. Denne saken omhandler en stor investeringsbeslutning og burde ha vært behandlet i ett ordinært styremøte og ikke i ett telefonmøte. Styret er gjort kjent med at det nå påløper kostnader på en million pr uke. Det er beklagelig at denne saken har fått en slik behandling. Dette har imidlertid ikke alene medført at jeg ikke tilslutter meg saken.

Det er beklagelig at denne saken ikke er ansett for å være en drøftingssak mellom Konserntillitsvalgte/konsernverneombudet og Helse Nord RHF.

Det er ikke tvil om at UNN har ett reelt behov for kontorlokaler som er lokalisert i nærheten av resten av sykehuset i Tromsø. Det er synliggjort i flere styresaker i forbindelse med planlegging av PET senteret. UNN besluttet imidlertid å utelate planlagte kontorplasser for å unngå utsettelse av andre store byggeprosjekter. PET senteret er allikevel dimensjonert for å kunne bygge tre etasjer ved en senere anledning.

Det var usikkert om dette er offentlig privat samarbeid eller finansiell leasing, og en har kommet frem til at det i denne saken er snakk om finansiell leasing. Hovedprinsippene er imidlertid like. Undertegnede kan ikke tilslutte seg en slik måte å forvalte offentlige penger på. Det er i årenes løp vist til flere eksempler både i innland og utland der slike måter å finansiere, i dette tilfelle, bygg på har vist seg å bli langt dyrere en planen var. Styresaken viser også at det er billigere å bygge selv enn å lease.

I styresaken sies det også at finansiell leasing ikke skal komme i tillegg til vedtatt investeringsrammer. Dette medfører at Helse Nord må utvide rammen for investering før neste rullering av langsiktig investeringsplan. Jeg er kritiske til å utvide denne rammen utenom fastsatt rullering som skjer i juni 2016.

Det er heller ikke utredet godt nok andre alternativer til kontorarealer. Det er fremkommet andre alternativer i presse og media som kunne vært utredet, om ikke annet så for sammenligning.

Undertegnede styremedlem Kari Baadstrand Sandes kan derfor ikke slutte seg til forslag til vedtak.

Gravdal 16.03.2016

Kari Baadstrand Sandnes

Bodø, den 16. mars 2016

*godkjent av Marianne Telle,
i etterkant av styremøtet,
den 16MAR2016 - kl. 21.20*

Marianne Telle

Presseprotokoll

Vår ref.:
2016/32-31/012

Referent/dir.tlf.:
Karin Paulke, 906 88 713

Sted/Dato:
Bodø, 6.4.2016

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	6. april 2016 - kl. 8.30
Møtested:	Helse Nord RHF's lokaler, Bodø

Tilstede

Navn:	
Marianne Telle	styreleder
Inger Lise Strøm	nestleder
Ann-Mari Jenssen	varamedlem - <i>møtte for styremedlem Alterskjær</i>
Arnfinn Sundsfjord	styremedlem
Eirik Holand	styremedlem
Johnny-Leo Jernsletten	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Line Miriam Sandberg	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Svenn Are Jenssen	styremedlem
Mildrid Pedersen	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Navn:	
Sissel Alterskjær	styremedlem

Fra administrasjonen

Navn:	
Lars Vorland	adm. direktør
Karin Paulke	stabsdirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Hilde Rolandsen	direktør for eieravdelingen
Kristian I. Fanghol	direktør
Siw Sandvik	kommunikasjonsdirektør
Tor Solbjørg	revisjonssjef

I forkant av styremøtet orienterte Eva Stensland ved SKDE (Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering) om medisinske kvalitetsregistre, en presentasjon av regionale resultater.

Styresak 28-2016 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 28-2016	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 29-2016	Godkjenning av protokoll fra styremøte 24. februar 2016, 1. mars 2016 og 16. mars 2016
Sak 30-2016	Valg av styrer i helseforetakene 2016-2018, jf. helseforetaksloven § 21 <i>Saken behandles unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13, jf. Fvl. § 13, 1 ledd nr. 1).</i>
Sak 31-2016	Oppnevning av Regionalt brukerutvalg 2016-2018 <i>Saken behandles unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13, jf. Fvl § 13, 1 ledd nr 1).</i>
Sak 32-2016	Valg av revisor <i>Saksdokumentene er unntatt offentlighet, jf. Offl. § 23, 1. ledd.</i>
Sak 33-2016	Årlig melding 2015
Sak 34-2016	Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2015 – herunder disponering av resultat
Sak 35-2016	Virksomhetsrapport nr. 2-2016 <i>Saksdokumentene var ettersendt.</i>
Sak 36-2016	Pasientreiser uten rekvisisjon - fremtidig organisering etter innføring av ny løsning <i>Mine pasientreiser</i>
Sak 37-2016	Finnmarkssykehuset Nye Hammerfest sykehus - idéfase, mandat
Sak 38-2016	Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF: Terialrapport pr. 31. desember 2015
Sak 39-2016	Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF: Terialrapport pr. 31. desember 2015
Sak 40-2016	Byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF: Terialrapport pr. 31. desember 2015
Sak 41-2016	FIKS ¹ -prosjekt: Terialrapport pr. 31. desember 2015
Sak 42-2016	Medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern - innhold og dimensjoner for tilbudet, oppfølging av styresak 143-2015
Sak 43-2016	Godtgjørelse til styremedlemmer og varamedlemmer i helseforetakene i Helse Nord
Sak 44-2016	Godtgjørelse til brukerutvalgene i Helse Nord RHF og alle underliggende helseforetak
Sak 45-2016	Orienteringssaker 1. Informasjon fra styreleder til styret – <i>mundlig</i> 2. Informasjon fra adm. direktør til styret – <i>mundlig</i> 3. Oppfølging av Internrevisjonsrapport 08/2014: Strykninger av planlagte operasjoner i Helse Nord, oppfølging av styresak 20- 2015

¹ FIKS: Felles innføring kliniske systemer

4. Oppfølging av Internrevisjonsrapport 06/2013: Henvisninger og ventelister i Helse Nord - HF-enes handlingsplaner, jf. styresak 46-2015/5
- Sak 46-2016 Referatsaker
1. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 17. mars 2016
 2. Protokoll fra drøftingsmøte 4. april 2016 ad. *Finnmarkssykehuset Nye Hammerfest sykehus - idéfase, utkast til mandat*
Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.
 3. Protokoll fra drøftingsmøte 4. april 2016 ad. *Pasientreiser uten rekvisisjon - fremtidig organisering etter innføring av ny løsning*
Mine pasientreiser
Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.
 4. Årsrapport 2015 - Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF
- Sak 47-2016 Eventuelt
- A. Medisinske kvalitetsregistre - oppfølgingsspørsmål
 - B. Ambulansetjenesten i Helse Nord - strukturendringer

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes med de endringer som kom frem under behandling av saken.

**Styresak 29-2016 Godkjenning av protokoll fra styremøte
24. februar 2016, 1. mars 2016 og 16. mars 2016**

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 24. februar 2016, 1. mars 2016 og 16. mars 2016 godkjennes.

**Styresak 30-2016 Valg av styrer i helseforetakene 2016-2018,
jf. helseforetaksloven § 21**
*Saken ble behandlet unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13,
jf. Fvl. § 13, 1 ledd nr. 1).*

Styrets arbeidsutvalg la frem følgende forslag til styrets vedtak:

- A. For perioden 7. april 2016 til avholdelse av foretaksmøte i mars/april 2018 foreslår styret at følgende oppnevnes som styremedlemmer i helseforetakene:

1. *Helgelandssykehuset HF*

- Direktør Frode Mellemvik, Bodø
- Apoteker Tone Hauge, Mosjøen
- Daglig leder Sonja Djonne, Mo i Rana
- Adm. direktør Paul Birger Torgnes, Brønnøysund (ny)
- Helseleder Jørgen Pedersen, Leirfjord
- Økonomidirektør Jann Georg Falch, Bodø
- Enhetsleder Wenche Sæthre Jørgensen, Herøy (ny)

Som styreleder velges Frode Mellemvik, og Tone Hauge velges som nestleder.

2. *Finnmarkssykehuset HF*

- Rådmann Harald Larsen Lebesby (ny)
- Lektor Kristin Rajala, Tana
- Adm. direktør Gudrun Rollesen, Hammerfest
- Spesialrådgiver Ivan Olsen, Alta
- Rådgiver Jan Petter Monsen, Bodø
- Overlege Ann Ragnhild Broderstad, Harstad (ny)
- Direktør Trond Haukanes, Sør-Varanger (Brussel) (ny)

Som styreleder velges Harald Larsen, og Kristin Rajala velges som nestleder.

3. *Nordlandssykehuset HF*

- Divisjonsdirektør Hulda Gunnlaugsdottir, Oslo (ny)
- Adm. direktør Odd Roger Enoksen, Andenes (ny)
- Regnskapssjef Erik Arne Hansen, Bodø
- Overlege Margit Steinholt, Sandnessjøen (ny)
- Universitetslektor Nina Kramer Fromreide, Bodø (ny)
- Advokat Olav Farstad, Svolvær (ny)
- Daglig leder Børge Selstad, Meløy

Som styreleder velges Hulda Gunnlaugsdottir, og Odd Roger Enoksen velges som nestleder.

4. *Sykehusapotek Nord HF*

- Etatsjef Bjørg Jensen, Bodø
- Rådgiver Jan Norum, Tromsø
- Førsteamanuensis Lars Småbrekke, Tromsø (ny)
- Adm. sjef Svein Iversen, Alta
- Avdelingsleder Hilde Gustavsen Erstad, Sørreisa (ny)

Som styreleder velges Bjørg Jensen, og Jan Norum velges som nestleder.

5. *Universitetssykehuset Nord-Norge HF*

- Daglig leder Jorhill Andreassen, Silsand
- Fastlege Erling Espeland, Alta
- Rådgiver Rolf Utgård, Oslo (ny)
- Direktør Eivind Mikalsen, Mosjøen
- Rektor Kjersti Markusson, Evenes (ny)
- Avdelingsleder Helga Marie Bjerke, Tromsø
- Rådgiver Tove Skjelvik, Bodø
- Seniorrådgiver Jan Tore Nedrejord, Karasjok (ny)

Som styreleder velges Jorhill Andreassen, og Erling Espeland velges som nestleder.

B. Styrene i helseforetakene oppnevnes i foretaksmøter, den 7. april 2016.

C. Styret som kollegialt organ og styremedlemmene er bundet av habilitetsbestemmelsene i forvaltningsloven kapittel 2.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

A. For perioden 7. april 2016 til avholdelse av foretaksmøte i mars/april 2018 foreslår styret at følgende oppnevnes som styremedlemmer i helseforetakene:

1. *Helgelandssykehuset HF*

- Direktør Frode Mellemvik, Bodø
- Apoteker Tone Hauge, Mosjøen
- Daglig leder Sonja Djønne, Mo i Rana
- Adm. direktør Paul Birger Torgnes, Brønnøysund (ny)
- Helseleder Jørgen Pedersen, Leirfjord
- Økonomidirektør Jann Georg Falch, Bodø
- Enhetsleder Wenche Sæthre Jørgensen, Herøy (ny)

Som styreleder velges Frode Mellemvik, og Tone Hauge velges som nestleder.

2. *Finnmarkssykehuset HF*

- Rådmann Harald Larsen Lebesby (ny)
- Lektor Kristin Rajala, Tana
- Adm. direktør Gudrun Rollesfsen, Hammerfest
- Spesialrådgiver Ivan Olsen, Alta
- Rådgiver Jan Petter Monsen, Bodø
- Overlege Ann Ragnhild Broderstad, Harstad (ny)
- Direktør Trond Haukanes, Sør-Varanger (Brussel) (ny)

Som styreleder velges Harald Larsen, og Kristin Rajala velges som nestleder.

3. *Nordlandssykehuset HF*

- Divisjonsdirektør Hulda Gunnlaugsdottir, Oslo (ny)
- Adm. direktør Odd Roger Enoksen, Andenes (ny)
- Regnskapssjef Erik Arne Hansen, Bodø
- Overlege Margit Steinholt, Sandnessjøen (ny)
- Universitetslektor Nina Kramer Fromreide, Bodø (ny)
- Advokat Olav Farstad, Svolvær (ny)
- Daglig leder Børge Selstad, Meløy

Som styreleder velges Hulda Gunnlaugsdottir, og Odd Roger Enoksen velges som nestleder.

4. *Sykehusapotek Nord HF*

- Etatsjef Bjørg Jensen, Bodø
- Rådgiver Jan Norum, Tromsø
- Førsteamanuensis Lars Småbrekke, Tromsø (ny)
- Adm. sjef Svein Iversen, Alta
- Avdelingsleder Hilde Gustavsen Erstad, Sørreisa (ny)

Som styreleder velges Bjørg Jensen, og Jan Norum velges som nestleder.

5. *Universitetssykehuset Nord-Norge HF*

- Daglig leder Jorhill Andreassen, Silsand
- Fastlege Erling Espeland, Alta
- Rådgiver Rolf Utgård, Oslo (ny)
- Direktør Eivind Mikalsen, Mosjøen
- Rektor Kjersti Markusson, Evenes (ny)
- Avdelingsleder Helga Marie Bjerke, Tromsø
- Rådgiver Tove Skjelvik, Bodø
- Seniorrådgiver Jan Tore Nedrejord, Karasjok (ny)

Som styreleder velges Jorhill Andreassen, og Erling Espeland velges som nestleder.

B. Styrene i helseforetakene oppnevnes i foretaksmøter, den 7. april 2016.

C. Styret som kollegialt organ og styremedlemmene er bundet av habilitetsbestemmelsene i forvaltningsloven kapittel 2.

Styresak 31-2016 Oppnevning av Regionalt brukerutvalg 2016-2018

Saken ble behandlet unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13, jf. Fvl. § 13, 1 ledd nr. 1).

Adm. direktør la frem følgende endrede forslag til styrets vedtak (endringer i kursiv):

- A. Nytt regionalt brukerutvalg (RBU) i Helse Nord RHF oppnevnes for perioden april 2016 til mars 2018 med representasjon fra følgende organisasjoner/fagområder:
- 6 medlemmer og 6 varamedlemmer fra FFO
 - 1 medlem og 1 varamedlem fra SAFO
 - 1 medlem fra hvert av de 3 Fylkeseldrerådene og 1 varamedlem fra hvert av de 3 Fylkeseldrerådene
 - 1 medlem og 1 varamedlem fra fagområdet rus
- B. Følgende velges som medlemmer i Regionalt Brukerutvalg i Helse Nord RHF:
1. FFO Jørgen Dahl, Vadsø
 2. FFO Else Marie Isaksen, Karasjøk
 3. FFO Bjørn Helge Hansen, Alstahaug
 4. FFO Marit Sirijord, Hattfjelldal
 5. FFO Arne Ketil Hafstad, Lenvik
 6. FFO Randi Nilsen, Harstad
 7. SAFO Gunn Strand Hutchinson, Bodø
 8. Fylkeseldreråd Finnmark Olaf B. Johansen, Varangerbotn
 9. Fylkeseldreråd Troms Inge Hyld, Tromsø
 10. Fylkeseldreråd Nordland Kari Sletten, Bodø
 11. RIO Asbjørn Larsen, Tromsø
- C. Som leder og nestleder for Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF for perioden 2016-2018, velges:
- Leder: Arne Ketil Hafstad, Lenvik
Nestleder: Gunn Strand Hutchinson, Bodø
- D. Som varamedlemmer i rekkefølge og med det antall varamedlemmer for perioden mars 2016 til mars 2018 for hver gruppe som har forslagsrett, velges:
1. FFO Alf Ingulv Bjørn, Talvik
 2. FFO Knut Hartviksen, Gullesfjord
 3. FFO Gunhild Berglen, Svanvik
 4. FFO Rigmor Sæternes, Tromsø
 5. FFO Nina Danielsen, Kirkenes, Finnmark
 6. FFO Marianne Pantdalsli Brekke, Fauske
1. SAFO Liv Ellinor Hammer, Tana

1. Fylkeseldreråd Finnmark, Gunvor Einvik, Honningsvåg
2. Fylkeseldreråd Troms, Francis Mennen, Tromsø
3. Fylkeseldreråd Nordland, Karsten Kristoffersen, Myre

1. Fagområdet rus, Vidar Hårvik, MARBORG

E. Styret ber adm. direktør om å se nærmere på kriterier og prosessen for oppnevning av Regionalt brukerutvalg, før neste valg av RBU.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

- A. Nytt regionalt brukerutvalg (RBU) i Helse Nord RHF oppnevnes for perioden april 2016 til mars 2018 med representasjon fra følgende organisasjoner/fagområder:
- 6 medlemmer og 6 varamedlemmer fra FFO
 - 1 medlem og 1 varamedlem fra SAFO
 - 1 medlem fra hvert av de 3 Fylkeseldrerådene og 1 varamedlem fra hvert av de 3 Fylkeseldrerådene
 - 1 medlem og 1 varamedlem fra fagområdet rus
- B. Følgende velges som medlemmer i Regionalt Brukerutvalg i Helse Nord RHF:
1. FFO Jørgen Dahl, Vadsø
 2. FFO Else Marie Isaksen, Karasjøk
 3. FFO Bjørn Helge Hansen, Alstahaug
 4. FFO Marit Sirijord, Hattfjelldal
 5. FFO Arne Ketil Hafstad, Lenvik
 6. FFO Randi Nilsen, Harstad
 7. SAFO Gunn Strand Hutchinson, Bodø
 8. Fylkeseldreråd Finnmark Olaf B. Johansen, Varangerbotn
 9. Fylkeseldreråd Troms Inge Hyld, Tromsø
 10. Fylkeseldreråd Nordland Kari Sletten, Bodø
 11. RIO Asbjørn Larsen, Tromsø
- C. Som leder og nestleder for Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF for perioden 2016-2018, velges:
- Leder: Arne Ketil Hafstad, Lenvik
Nestleder: Gunn Strand Hutchinson, Bodø
- D. Som varamedlemmer i rekkefølge og med det antall varamedlemmer for perioden mars 2016 til mars 2018 for hver gruppe som har forslagsrett, velges:
1. FFO Alf Ingulv Bjørn, Talvik
 2. FFO Knut Hartviksen, Gullsfjord
 3. FFO Gunhild Berglen, Svanvik
 4. FFO Rigmor Sæternes, Tromsø

5. FFO Nina Danielsen, Kirkenes, Finnmark
6. FFO Marianne Pantdalsli Brekke, Fauske

1. SAFO Liv Ellinor Hammer, Tana

1. Fylkeseldreråd Finnmark, Gunvor Einvik, Honningsvåg
2. Fylkeseldreråd Troms, Francis Mennen, Tromsø
3. Fylkeseldreråd Nordland, Karsten Kristoffersen, Myre

1. Fagområdet rus, Vidar Hårvik, MARBORG

E. Styret ber adm. direktør om å se nærmere på kriterier og prosessen for oppnevning av Regionalt brukerutvalg, før neste valg av RBU.

Styresak 32-2016 Valg av revisor

Saksdokumentene er unntatt offentlighet, jf. Offl. § 23, 1. ledd.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tilrår overfor foretaksmøtet i Helse Nord RHF at tilbudet fra BDO antas, og at dette firmaet dermed velges som revisor for foretaksgruppen i Helse Nord RHF.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tilrår overfor foretaksmøtet i Helse Nord RHF at tilbudet fra BDO antas, og at dette firmaet dermed velges som revisor for foretaksgruppen i Helse Nord RHF.

Styresak 33-2016 Årlig melding 2015

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner *Årlig melding 2015 for Helse Nord til Helse- og omsorgsdepartementet*.
2. *Årlig melding 2015 for Helse Nord til Helse- og omsorgsdepartementet* fremstiller virksomheten i foretaksgruppen på en dekkende måte.
3. Styret ber adm. direktør om å ha betydelig oppmerksomhet i 2016 på foretaksgruppens arbeid med å redusere ventetider, unngå fristbrudd og styrke kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid.

4. Styret ber adm. direktør videre om å sørge for at krav som ikke er fullt ut gjennomført i 2015 følges opp aktivt, og det forutsettes at disse prioriteres av helseforetakene.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner *Årlig melding 2015 for Helse Nord til Helse- og omsorgsdepartementet*.
2. *Årlig melding 2015 for Helse Nord til Helse- og omsorgsdepartementet* fremstiller virksomheten i foretaksgruppen på en dekkende måte.
3. Styret ber adm. direktør om å ha betydelig oppmerksomhet i 2016 på foretaksgruppens arbeid med å redusere ventetider, unngå fristbrudd og styrke kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid.
4. Styret ber adm. direktør videre om å sørge for at krav som ikke er fullt ut gjennomført i 2015 følges opp aktivt, og det forutsettes at disse prioriteres av helseforetakene.

Styresak 34-2016

Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2015 - herunder disponering av resultat

I forbindelse med behandling av saken la revisjonsselskapet KPMG frem en oppsummering av revisjon 2015 for foretaksgruppen og Helse Nord RHF.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF innstiller ovenfor foretaksmøte at det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Helse Nord RHF's regnskap for 2015.
2. Styret innstiller ovenfor foretaksmøte at det gis tilslutning til styrets retningslinjer for lederlønsfastsettelse.
3. Styrets beretning 2015 vedtas.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF innstiller ovenfor foretaksmøte at det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Helse Nord RHF's regnskap for 2015.
2. Styret innstiller ovenfor foretaksmøte at det gis tilslutning til styrets retningslinjer for lederlønsfastsettelse.
3. Styrets beretning 2015 vedtas.

Styresak 35-2016 Virksomhetsrapport nr. 2-2016

Saksdokumentene var ettersendt.

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 2-2016 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å videreføre arbeidet med reduksjon av ventetider i foretaksgruppen.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 2-2016 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å videreføre arbeidet med reduksjon av ventetider i foretaksgruppen.

Styresak 36-2016 Pasientreiser uten rekvisisjon - fremtidig organisering etter innføring av ny løsning
Mine pasientreiser

Adm. direktør la frem følgende *endrede* forslag til styrets vedtak (endringer i kursiv):

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner at ansvar for oppgaver innenfor pasientreiser uten rekvisisjon på kort sikt overføres til Helgelandssykehuset HF.
2. Styret ber adm. direktør om at plan for overføring av oppgaver til Pasientreiser ANS utarbeides innen ett år etter at ny løsning er satt i drift, og at denne legges frem for styrets beslutning.

3. Styret ber om at forholdet til ansatte og deres muligheter for å søke jobb i Helgelandssykehuset HF, Pasientreiser ANS eller innplassering/søke jobb i eget helseforetaket avklares nærmere. Styret ber om en tilbakemelding på disse spørsmålene i et senere styremøte.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner at ansvar for oppgaver innenfor pasientreiser uten rekvisisjon på kort sikt overføres til Helgelandssykehuset HF.
2. Styret ber adm. direktør om at plan for overføring av oppgaver til Pasientreiser ANS utarbeides innen ett år etter at ny løsning er satt i drift, og at denne legges frem for styrets beslutning.
3. Styret ber om at forholdet til ansatte og deres muligheter for å søke jobb i Helgelandssykehuset HF, Pasientreiser ANS eller innplassering/søke jobb i eget helseforetaket avklares nærmere. Styret ber om en tilbakemelding på disse spørsmålene i et senere styremøte.

**Styresak 37-2016 Finnmarkssykehuset Nye Hammerfest
sykehus - idéfase, mandat**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner styringsdokument og mandat for utredningen av Nye Hammerfest sykehus innenfor en ramme på 6 mill. kroner ekskl. interne ressurser.
2. Styret ber adm. direktør om å legge frem idéfaserapport med plan for start av konseptfasen, når den er behandlet i Finnmarkssykehuset HF.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner styringsdokument og mandat for utredningen av Nye Hammerfest sykehus innenfor en ramme på 6 mill. kroner ekskl. interne ressurser.
2. Styret ber adm. direktør om å legge frem idéfaserapport med plan for start av konseptfasen, når den er behandlet i Finnmarkssykehuset HF.

**Styresak 38-2016 Byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF:
Tertialrapport pr. 31. desember 2015**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2015 om byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2015 om byggeprosjekter i Finnmarkssykehuset HF til orientering.

**Styresak 39-2016 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF:
Tertialrapport pr. 31. desember 2015**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2015 om byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2015 om byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF til orientering.

**Styresak 40-2016 Byggeprosjekter i Universitetssykehuset
Nord-Norge HF: Tertialrapport pr. 31.
desember 2015**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2015 om byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2015 om byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.

**Styresak 41-2016 FIKS²-prosjekt: Tertialrapport pr.
31. desember 2015**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2015 om Felles Innføring av Kliniske Systemer (FIKS) til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å planlegge videre regionalt samarbeid om en felles journal og videreutvikling av denne, før FIKS-programmet avsluttes.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar tertialrapporten pr. 31. desember 2015 om Felles Innføring av Kliniske Systemer (FIKS) til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å planlegge videre regionalt samarbeid om en felles journal og videreutvikling av denne, før FIKS-programmet avsluttes.

**Styresak 42-2016 Medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk
helsevern - innhold og dimensjoner for
tilbudet, oppfølging av styresak 143-2015**

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

3. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om protokollen som beskriver rammene for etableringen av et *medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern* til orientering.
4. Styret ber adm. direktør sørge for at det fra 1. juni 2016 opprettes en medikamentfri behandlingssenhet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (Psykisk helse- og rusklinikken) med seks døgnplasser.
5. Styret gir sin tilslutning til budsjetttrammer for den medikamentfrie enheten og den foreslåtte finansieringen.
6. Styret ber om en orientering høsten 2017, når de første erfaringer fra det medikamentfrie behandlingstilbudet foreligger.

Enstemmig vedtatt.

² FIKS: Felles innføring kliniske systemer

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om protokollen som beskriver rammene for etableringen av et *medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør sørge for at det fra 1. juni 2016 opprettes en medikamentfri behandlingssenhet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (Psykisk helse- og rusklinikken) med seks døgnplasser.
3. Styret gir sin tilslutning til budsjetttrammer for den medikamentfrie enheten og den foreslåtte finansieringen.
4. Styret ber om en orientering høsten 2017, når de første erfaringer fra det medikamentfrie behandlingstilbudet foreligger.

Styresak 43-2016 Godtgjørelse til styremedlemmer og varamedlemmer i helseforetakene i Helse Nord

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret legger følgende innstilling frem i foretaksmøtet med helseforetakene:

1. Godtgjørelsen til styremedlemmer i alle helseforetak i Helse Nord justeres fra 1. januar 2016 som følger:

Styreleder	- fra kr 161 400,-	til kr 172 200
Styrets nestleder	- fra kr 106 700,-	til kr 113 800
Styremedlem	- fra kr 98 600,-	til kr 105 200

2. Styremedlemmer i helseforetakene som er medlemmer av adm. direktørs ledergruppe i Helse Nord RHF mottar ikke særskilt godtgjørelse for styrevervet.
3. Fastsatt honorar dekker ordinære og ekstraordinære møter.
4. Helseforetaksloven, helseforetakets vedtekter og instruks for HF-styrene regulerer hvilke oppgaver som inngår i en ordinær styrerolle. I tillegg vises det til veileder for styrearbeid i helseforetakene som ble overlevert i foretaksmøte, den 7. desember 2011.
5. Styremedlemmer som utfører arbeidsoppgaver for helseforetaket som ikke kan sies å inngå i en ordinær styrerolle, kan tilgodeses særskilt kompensasjon. Slik kompensasjon må godkjennes av styreleder i Helse Nord RHF med etterfølgende rapportering i styret.

6. Varamedlemmer honoreres med kr. 4 050,- pr. møtedag, inkludert ev. tapt arbeidsfortjeneste.
7. Ved større fravær enn 30 % i løpet av et år, avkortes de faste godtgjørelsene med %-sats lik fravær.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret legger følgende innstilling frem i foretaksmøtet med helseforetakene:

1. Godtgjørelsen til styremedlemmer i alle helseforetak i Helse Nord justeres fra 1. januar 2016 som følger:

Styreleder	- fra kr 161 400,-	til kr 172 200
Styrets nestleder	- fra kr 106 700,-	til kr 113 800
Styremedlem	- fra kr 98 600,-	til kr 105 200

2. Styremedlemmer i helseforetakene som er medlemmer av adm. direktørs ledergruppe i Helse Nord RHF mottar ikke særskilt godtgjørelse for styrevervet.
3. Fastsatt honorar dekker ordinære og ekstraordinære møter.
4. Helseforetaksloven, helseforetakets vedtekter og instruks for HF-styrene regulerer hvilke oppgaver som inngår i en ordinær styrerolle. I tillegg vises det til veileder for styrearbeid i helseforetakene som ble overlevert i foretaksmøte, den 7. desember 2011.
5. Styremedlemmer som utfører arbeidsoppgaver for helseforetaket som ikke kan sies å inngå i en ordinær styrerolle, kan tilgodeses særskilt kompensasjon. Slik kompensasjon må godkjennes av styreleder i Helse Nord RHF med etterfølgende rapportering i styret.
6. Varamedlemmer honoreres med kr. 4 050,- pr. møtedag, inkludert ev. tapt arbeidsfortjeneste.
7. Ved større fravær enn 30 % i løpet av et år, avkortes de faste godtgjørelsene med %-sats lik fravær.

Styresak 44-2016 Godtgjørelse til brukerutvalgene i Helse Nord RHF og alle underliggende helseforetak

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

Styret legger følgende innstilling frem i foretaksmøtet med helseforetakene:

1. Godtgjørelse til brukerutvalgene i Helse Nord RHF og alle underliggende helseforetak i Helse Nord fastsettes som følger:
 - a. Årlig godtgjørelse for brukerutvalgets leder kr 22.740,-
 - b. Årlig godtgjørelse for brukerutvalgets nestleder kr 16.650,-
 - c. Årlig godtgjørelse for medlem i brukerutvalgets arbeidsutvalg kr 11.400,-
2. Møtehonorerar til brukerutvalgene i Helse Nord RHF og alle underliggende helseforetak fastsettes som følger:
 - a. Fysiske møter, uansett varighet, kr 1.700,-
 - b. Telefonmøter/videomøter over 2,5 timer, iflg. oppsatt møtetid, kr 1.700,-
 - c. Telefonmøter/videomøter inntil 2,5 timer, iflg. oppsatt møtetid, kr 850,-
3. Brukerrepresentanter i råd og utvalg utnevnt av brukerutvalgene i Helse Nord RHF og av brukerutvalgene i alle underliggende helseforetak honoreres for møter etter vedtatte satser for brukerutvalgene i Helse Nord RHF og alle underliggende helseforetak.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

Styret legger følgende innstilling frem i foretaksmøtet med helseforetakene:

1. Godtgjørelse til brukerutvalgene i Helse Nord RHF og alle underliggende helseforetak i Helse Nord fastsettes som følger:
 - a. Årlig godtgjørelse for brukerutvalgets leder kr 22.740,-
 - b. Årlig godtgjørelse for brukerutvalgets nestleder kr 16.650,-
 - c. Årlig godtgjørelse for medlem i brukerutvalgets arbeidsutvalg kr 11.400,-
2. Møtehonorerar til brukerutvalgene i Helse Nord RHF og alle underliggende helseforetak fastsettes som følger:
 - a. Fysiske møter, uansett varighet, kr 1.700,-
 - b. Telefonmøter/videomøter over 2,5 timer, iflg. oppsatt møtetid, kr 1.700,-
 - c. Telefonmøter/videomøter inntil 2,5 timer, iflg. oppsatt møtetid, kr 850,-
3. Brukerrepresentanter i råd og utvalg utnevnt av brukerutvalgene i Helse Nord RHF og av brukerutvalgene i alle underliggende helseforetak honoreres for møter etter vedtatte satser for brukerutvalgene i Helse Nord RHF og alle underliggende helseforetak.

Styresak 45-2016 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundlig*
 - *Foretaksmøte Helse Nord RHF 30. mars 2016 ad. inngåelse av finansiell leasingavtale av 3.900 m2 kontorarealer - PET-senter Tromsø, jf. vedtektenes § 12 Låneopptak*
 - *Styreleders representasjon i ulike arenaer*
 - o Styreleder ønsker en tematime med styret om dette temaet ved en senere anledning.
2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *mundlig*
 - *Rekruttering direktør SKDE:*
 - o Barthold Vonen tiltrådte 1. april 2016.
 - o Informasjon om foreløpige planer for senteret, f. eks. større grad av internasjonalisering.
 - *Digitale pasienttjenester i nord, kritisk feil i journal:*
 - o Informasjon om feil, der to personer har oppdaget en annen persons journaldokumenter i egen journal.
 - o Informasjon om gjennomførte og planlagte tiltak.
 - *Helseforetakenes bruk av nasjonale rammeavtaler for leie av helsepersonell, jf. brev fra Riksrevisjonen av 9. mars 2016*
 - o Informasjon om variasjon mellom HF-ene i bruken av nasjonale rammeavtaler i perioden 2013-2015.
 - o Informasjon om tilbakemelding fra Helse Nord RHF.*Informasjonen ble gitt utsatt offentlighet, jf. Rrevl. § 18 (2).*
 - *Alvorlige hendelser:*
 - o Sak nr. 1: Pasient under behandling på hjerte-/lungeavdeling - dødsfall:
 - Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn av 11. mars 2016:
 - Nødvendig med tilsynsmessig oppfølging.
 - Før valg av tilsynsmessig oppfølging vurderes, har Helsetilsynet bedt om redegjørelse fra HF-et på syv konkrete spørsmål.
 - o Sak nr. 2: Pasient under behandling ved fødeenheter - dramatisk hendelse:
 - Tilbakemelding fra Statens foreligger ikke på nåværende tidspunkt.
 - o Sak nr. 3: Pasient under behandling av spesialisthelsetjenesten - dødsfall:
 - Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn av 15. mars 2016:
 - Ikke nødvendig med tilsynsmessig oppfølging i saken.
 - Oversendt Fylkesmannen som orienteringssak.
 - Tilstrekkelig opplyst gjennom innhentet informasjon. Ingen mistanke om svikt i helsehjelpen.
 - Oppfølging av varslet er avsluttet.
 - o Sak nr. 4: Hendelse i forbindelse med et trafikkulykke - dødsfall:
 - Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn av 4. april 2016:
 - Ikke nødvendig med stedlig tilsyn.
 - Saken følges tilsynsmessig opp av Fylkesmannen både overfor spesialist- og ev. kommunehelsetjenesten.

- Sak nr. 5: Pasient under behandling av spesialisthelsetjenesten - alvorlig hendelse:
 - Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn foreligger ikke på nåværende tidspunkt.
- Sak nr. 6: Pasient under behandling ved fødeenhet - alvorlig hendelse:
 - Tilbakemelding fra Statens Helsetilsyn foreligger ikke på nåværende tidspunkt.

Informasjonen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 13 jf Fvl. § 13, 1 ledd nr. 1.

- *Dialogmøte med Finnmarkssykehuset HF ad. samisk helsepark 3. mars 2016: Informasjon om videomøtet, oppfølging av møtet med representanter fra Sametingsrådet 19. februar 2016 (jf. styresak 23-2016/1 Orienteringssaker, styreleders muntlige orienteringer, tredje strekpunkt).*
 - *Helse- og kvalitetsregisterkonferanse i Oslo 10. - 11. mars 2016: Informasjon*
 - *Foretaksmøte Helse Nord RHF 30. mars 2016 ad. inngåelse av finansiell leasingavtale av 3.900 m2 kontorarealer - PET-senter Tromsø, jf. vedtektenes § 12 Låneopptak*
 - *Møte om kommunereformen 1. april 2016 i Tromsø: Arrangement i Fylkesmannens regi.*
 - *Konferanser - deltakelse fra RHF-styret, policy: Adm. direktør orienterte kort om aktuelle konferanser for deltakelse fra styret. Styret ba om at adm. direktør informerer om aktuelle konferanser og andre arrangement i styremøtene for ev. avklaringer.*
 - *Avtale med Norwegian: Informasjon om nylig inngått avtale for pasient- og tjenestereiser.*
 - *Utskrivingsklare pasienter og kapasitet i kommunene: Informasjon om situasjonen ved Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø, jf. brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 31. mars 2016.*
3. Oppfølging av Internrevisjonsrapport 08/2014: Strykninger av planlagte operasjoner i Helse Nord, oppfølging av styresak 20-2015
 4. Oppfølging av Internrevisjonsrapport 06/2013: Henvisninger og ventelister i Helse Nord - HF-enes handlingsplaner, jf. styresak 46-2015/5

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 46-2016 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 17. mars 2016
2. Protokoll fra drøftingsmøte 4. april 2016 ad. *Finnmarkssykehuset Nye Hammerfest sykehus - idéfase, utkast til mandat*
Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.
3. Protokoll fra drøftingsmøte 4. april 2016 ad. *Pasientreiser uten rekvisisjon - fremtidig organisering etter innføring av ny løsning Mine pasientreiser*
Kopi av protokollen var lagt frem ved møtestart.

4. Årsrapport 2015 - Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 47-2016 Eventuelt

A. Medisinske kvalitetsregistre - oppfølgingsspørsmål

Styremedlem *Svenn Are Jenssen* stilte spørsmål ad. ventetider for angiografi/PCI (jf. figur 19 i gårsdagens presentasjon under tematimen om medisinske kvalitetsregistre).

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør om en tilbakemelding, hvorfor pasienter utenfor Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø har lengre ventetid enn pasienter fra eget nedslagsfelt.

B. Ambulansetjenesten i Helse Nord - strukturendringer

Vararepresentant *Ann Mari Jenssen* viste til pågående og planlagte strukturendringer i ambulansetjenesten i foretaksgruppen og stilte ulike spørsmål til styret i den forbindelse, bl. a. RHF-ets ansvar for å bringe kompetent personell fram til alvorlig syke eller skadde pasienter innen fastsatte tidsfrister.

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør om å komme tilbake til styret med en orientering om ambulansestructuren i foretaksgruppen, herunder hvilke forskrifter/føringer som er gjeldende for denne delen av tjenesten.

Bodø, den 6. april 2016

*godkjent av Marianne Telle,
i etterkant av styremøtet,
den 06APR2016 - kl. 13.40*

Marianne Telle

Protokoll

Vår ref.:
2016/6-4/012

Referent/dir.tlf.:
Karin Paulke, 906 88 713

Sted/Dato:
Bodø, 7.4.2016

Møtetype:	Foretaksmøte
Møtedato:	7. april 2016 - kl. 08.30
Møtested:	Helse Nord RHF's lokaler, Bodø

Tilstede - fra Helse Nord RHF:

Navn:	
Marianne Telle	styreleder
Karin Paulke	stabsdirektør <i>Karin Paulke møtte med fullmakt fra Lars Vorland, adm. direktør i Helse Nord RHF (vedlagt denne protokollen).</i>

Tilstede - fra Nordlandssykehuset HF:

Navn:	
Svein Blix	styreleder
Erik Arne Hansen	styremedlem
Paul Martin Strand	adm. direktør

Tilstede - fra revisjonsselskapet KPMG:

Navn:	
Ingar Andreassen	stat. aut. revisor

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med helseforetaksloven § 45.

Sak 7-2016 Godkjenning av innkalling

Styreleder i Helse Nord RHF, Marianne Telle, med fullmakt til å utøve eiermyndighet på vegne av Helse Nord RHF ønsket velkommen og spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Hun ga ordet til styreleder i Nordlandssykehuset HF, Svein Blix. Foretaksmøtet ledes av styreleder i Nordlandssykehuset HF, Svein Blix.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Innkallingen godkjennes. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Sak 8-2016 Godkjenning av saksliste

Møtelederen spurte om noen hadde merknader til den utsendte sakslisten. Det var ingen merknader til sakslisten.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Sakslisten godkjennes.

Sak 9-2016 Valg av representant til å underskrive protokollen sammen med møteleder

Karin Paulke ble foreslått til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Karin Paulke ble valgt til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

**Sak 10-2016 Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2015,
herunder dekning av underskudd**

I forbindelse med behandling av denne saken la styreleder Blix og adm. direktør Strand i Nordlandssykehuset HF frem en presentasjon av årsregnskap, aktivitet, kvalitetsindikatorer, oversikt over tilsynsrapporter m. m. for 2015.

Det vises til saksfremlegget. Styreleder Marianne Telle redegjorde for saken.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. Det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap, balanse og styrets beretning, inkludert kontantstrøm og noter, samt dekning av underskudd fastsettes som Nordlandssykehuset HFs regnskap for 2015.
2. Foretaksmøte gir sin tilslutning til styrets retningslinjer for lederlønnfastsettelse.

Sak 11-2016 Godkjenning av revisors godtgjørelse 2015

Det vises til saksfremlegget. Styreleder Marianne Telle redegjorde for saken.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Revisjonshonorar 2015 fastsettes i henhold til mottatte fakturaer til:

Lovpålagt revisjon	kr 322 250,-
Utvidet revisjon	kr 153 781,-
Skatte- og avgiftsrådgivning	kr 15 625,-
Andre tjenester utenfor revisjon	kr 19 813,-
SUM	kr 511 469,-

Sak 12-2016 Årlig melding 2015, Nordlandssykehuset HF

Det vises til saksfremlegget. Styreleder Marianne Telle redegjorde for saken.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Foretaksmøtet vedtar *Årlig melding 2015* for Nordlandssykehuset HF.

Sak 13-2016 Valg av nytt styre i Nordlandssykehuset HF 2016-2018, jf. helseforetaksloven § 21

Det vises til saksfremlegget. Styreleder Marianne Telle redegjorde for saken.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. For perioden 7. april 2016 til avholdelse av foretaksmøte i mars/april 2018 oppnevnes styret i helseforetaket som følger:
 - Divisjonsdirektør Hulda Gunnlaugsdottir, Oslo (ny)
 - Adm. direktør Odd Roger Enoksen, Andenes (ny)
 - Regnskapssjef Erik Arne Hansen, Bodø
 - Overlege Margit Steinholt, Sandnessjøen (ny)
 - Universitetslektor Nina Kramer Fromreide, Bodø (ny)
 - Advokat Olav Farstad, Svolvær (ny)
 - Daglig leder Børge Selstad, Meløy
2. Foretaksmøtet velger *Hulda Gunnlaugsdottir* som styreleder og *Odd Roger Enoksen* som nestleder.
3. Styret som kollegialt organ og styremedlemmene er bundet av habilitetsbestemmelsene i forvaltningsloven kapittel 2.

Sak 14-2016 Godtgjørelse til styremedlemmer og varamedlemmer, Nordlandssykehuset HF

Det vises til saksfremlegget. Styreleder Marianne Telle redegjorde for saken.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. Foretaksmøte vedtar innstillingen slik den ble lagt frem.
2. Den årlige styregodtgjørelsen i Nordlandssykehuset HF fastsettes fra 2016 som følger:
 - Styreleder - kr 172 200,- pr. år
 - Styrets nestleder - kr 113 800,- pr. år
 - Styremedlem - kr 105 200,- pr. år.
3. Varamedlemmer får en godtgjørelse pålydende kr. 4 050,- pr. møtedag.

**Sak 15-2016 Godtgjørelse til medlemmer av brukervalget,
Nordlandssykehuset HF**

Det vises til saksfremlegget. Styreleder Marianne Telle redegjorde for saken.

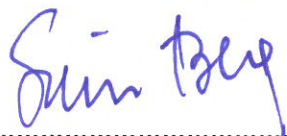
Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. Foretaksmøte vedtar innstillingen slik den ble lagt frem.
2. Godtgjørelse for brukervalget i Nordlandssykehuset HF fastsettes fra 2016 som følger:

Brukerutvalgets leder	kr 22.740,- pr år
Brukerutvalgets nestleder	kr 16.650,- pr år
Medlem i brukervalgets arbeidsutvalg	kr 11.400,- pr år

3. Møtehonorerar til brukervalgene i Helse Nord RHF og alle underliggende helseforetak fastsettes som følger:
 - a. Fysiske møter, uansett varighet, kr 1.700,- pr møte
 - b. Telefonmøter/videomøter over 2,5 timer iflg. oppsatt møtetid, kr 1.700,- pr. møte
 - c. Telefonmøter/videomøter inntil 2,5 timer, iflg. oppsatt møtetid, kr 850,- pr. møte

Bodø, den 7. april 2016



.....
Svein Blix, styreleder
Nordlandssykehuset HF



.....
Karin Paulke, stabsdirektør
Helse Nord RHF

Foretaks møte i
Nordlandssykehuset HF

Deres ref.:

Vår ref.:
2016/6 /012

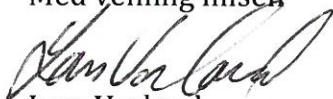
Saksbehandler/dir.tff.:
Karin Paulke, 906 88 713

Sted/dato:
Bodø, 5.4.2016

**Foretaks møte 7. april 2016 - Nordlandssykehuset HF, fullmakt fra adm.
direktør Lars Vorland**

Jeg gir med dette *stabsdirektør Karin Paulke* fullmakt til å være min stedfortreder i foretaks møte med Nordlandssykehuset HF, den 7. april 2016.

Med vennlig hilsen



Lars Vorland
adm. direktør



PROTOKOLL

fra drøftingsmøte i henhold til Hovedavtalens § 30 og 31 mellom Nordlandssykehuset HF og foretakstillitsvalgte

08. April 2016

Kl.08.15 – 09.45

Møterom: Havblikk, Nordstrandveien 41, 5 etg

Fra arbeidsgiver:

Fra fagforeningene:

Navn	Navn	Tilstede	Forfall
Per-Ingve Norheim	Johnny R. Jensen (NSF)	X	
Liss Eberg, HR-sjef	Ikke valgt (NETF)		
Tove K. Beyer, Klinikksjef Hbev	Marianne Hildal (NFF)		
Rune Holm, Prosjektleder Hbev	Britt Karin Bakkefjell (Utdanningsf)		
Petter R. Øien, Seksjonsleder Affp	Timea Marosi (Forskerne)		
Beate Sørstlett; Medisinsk direktør	Rolf Schjem (Presteforeningen)		X
Marit Barosen, Økonomisjef	Svein Kligen (Akademiker forb.)		
Gro Ankill, Administrasjonssjef	Are Antonsen (Maskinistforb.)		
	Liv Berit Moe (Radiografforbundet)		X
Lillian Søttar, Rådgiver HR-avd	Karina Hjerde (Fagforbundet)	X	
	Ikke valgt (FO)		
	Roar Skogøy (El og It forbundet)	X	
	May-Britt Allstrin (Delta)	X	
	Ikke valgt (Parat)		
	Ingeborg K. Pedersen (DNJ)		
	Ann-Jeanette Jensen (NITO)		X
	Hedda Soløy-Nilsen (DNLF)	X	
	Andreas Vikan Seljeseth (NPF)	X	
	Christian Søvik Hansen (Econa)		X
	Anne Landsem (Tekna)		X
	Marit Nordmo (Samfunnsviterne)		

* tilstede deler av møtet

AMU sak 21/2016 Organisasjonsendring Hode- og bevegelsesklinikken

Saken er drøftet og tas til orientering.

AMU sak 22/2016 Rullering av plan for drift og investering 2017-2024

Saken er drøftet og tas til orientering.

Styresak ??/2016 Robotkirurgi ved NLSH

Saken er drøftet og partene slutter seg til saken med de muntlige innspill som er fremlagt fra medisinsk direktør og administrasjonssjef.

Styresak ??/2016 Tilrettelegging for forskningsbasert kommersialisering ved Nordlandssykehuset. Forslag til vedtak av IPR-regelverk for NLSH HF

Partene har drøftet saken og slutter seg til forslaget til IPR-regelverk for NLSH HF.

Nordlandssykehuset HF

Johnny R. Jensen

Marianne Hildal

Timea Marosi

Svein Kligen

Karina Hjerde

Roar Skogøy

Ann-Jeanette Jensen

Anne Landsem

Hedda Soløy-Nilsen

Liv Berit Moe

Britt Karin Bakkefjell

Rolf Schjem

Are Antonsen

Marit Nordmo

May-Britt Allstrin

Andreas Vikan Seljeseth

Christian Søyvik Hansen

Ragnhild K. Pedersen



Protokoll fra AMU-møte
Tirsdag 12. april 2016
kl. 13.00 – 15.00
Store møterom administrasjonen/Skype

Arbeidsgivers representanter:	Til stede	Vararepresentanter:	Til stede
Liss Eberg, HR-sjef	Forfall	Gro Ankill	X
Øystein R. Johansen, klinikkssjef Kir/ort	X		
Gro-Marith Villadsen, rådgiver dir.	X		
Anne-Line B. Strand, klinikkssjef Diag.	X		
Gunn Bente Andresen, enhetsleder pasientreiser	X		
Arbeidstakers representanter:		Vararepresentanter:	
Hovedverneombud Jeanette Mikalsen	X		
Johnny Jensen, NSF	X		
Karina Hjerde, Fagforbundet	X		
Andreas Vikan Seljeseth, Akademikerne	X		
May Britt Allstrin, Delta	X		
Øvrige faste medlemmer:			
Representant fra Stamina	X		
Representant fra HMS	X		
Sekretær for AMU: Anita Olsen	X		

Øvrige til stede:
Tove Beyer – på sak
Marit Barosen – på sak
Jan-Terje Henriksen – på sak

AMU-sak 18/2016

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innstilling til vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

AMU-sak 19/2016

Godkjenning av protokoll fra AMU-møtet 14. mars 2016

Innstilling til vedtak:

Protokoll fra AMU-møtet 14. mars 2016 godkjennes.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Protokoll fra AMU-møtet 14. mars 2016 godkjennes.

AMU-sak 20/2016

Årsrapport 2015 fra bedriftshelsetjenesten – muntlig orientering.

Innstilling til vedtak:

1. AMU tar årsrapporten fra bedriftshelsetjenesten til orientering.

Forslag til nytt vedtakspunkt 2:

2. AMU ber om at innspill til årsrapporten tas med i det videre arbeidet med ny handlingsplan for bedriftshelsetjenesten for 2017.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt med nytt punkt 2.

Vedtak:

1. Enstemmig vedtatt med nytt vedtakspunkt 2.
2. AMU ber om at innspill til årsrapporten tas med i det videre arbeidet med ny handlingsplan for bedriftshelsetjenesten for 2017.

AMU-sak 21/2016

Organisasjonsendring Hode- og bevegelsesklinikken

Innstilling til vedtak:

1. AMU slutter seg til forslaget om å reorganisere HBEV i 3 avdelinger med underliggende enheter i samsvar med foreslått organisasjonsmodell.
2. AMU legger til grunn at de ansatte følges opp etter gjeldende retningslinjer slik at forsvarlig arbeidsmiljø i klinikken sikres.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. AMU slutter seg til forslaget om å reorganisere HBEV i 3 avdelinger med underliggende enheter i samsvar med foreslått organisasjonsmodell.
2. AMU legger til grunn at de ansatte følges opp etter gjeldende retningslinjer slik at forsvarlig arbeidsmiljø i klinikken sikres.

AMU-sak 22/2016

Rullering av plan for drift og investering 2017 – 2024

Innstilling til vedtak:

AMU tar saken til orientering

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar saken til orientering.

AMU-sak 23/2016

Organisasjonsutvikling – Medisinsk klinikk NLSH – oppfølging

Innstilling til vedtak:

1. AMU slutter seg til anbefalt direktørbeslutning om å vedta struktur for nivå IV i medisinsk klinikk, som skissert i vedlagte organisasjonskart.
2. AMU ber medisinsk klinikk om å holde AMU orientert om det videre arbeide med omorganisering av medisinsk klinikk.
3. AMU legger til grunn at de ansatte følges opp etter gjeldende retningslinjer slik at et forsvarlig arbeidsmiljø i klinikken sikres.
4. Det gjennomføres risikovurdering av valgt organisasjonsmodell og innføring av denne. Risikovurderingen gjøres i samarbeid med vernetjenesten og tillitsvalgte.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. AMU slutter seg til anbefalt direktørbeslutning om å vedta struktur for nivå IV i medisinsk klinikk, som skissert i vedlagte organisasjonskart.
2. AMU ber medisinsk klinikk om å holde AMU orientert om det videre arbeide med omorganisering av medisinsk klinikk.
3. AMU legger til grunn at de ansatte følges opp etter gjeldende retningslinjer slik at et forsvarlig arbeidsmiljø i klinikken sikres.
4. Det gjennomføres risikovurdering av valgt organisasjonsmodell og innføring av denne. Risikovurderingen gjøres i samarbeid med vernetjenesten og tillitsvalgte.

AMU-sak 24/2016**Saker til orientering****Innstilling til vedtak:**

AMU tar sakene til orientering

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

AMU tar sakene til orientering.

Eventuelt:

1. Gro-Marith Villadsen formidler på vegne av AKUM Vesterålen:
Det etterlyses en AMU-sak vedrørende konsekvenser av nedtrekk av stillinger som følge av at Nordlandssykehuset har sagt opp avtalen med legevakten.
2. HVO tok opp sak vedrørende lekkasje på kjemikalietank i O-fløy:
Denne har hatt gjentagende utslipp. Det er meldt avvik om dette tidligere. AMU ber D&E om å komme med orientering om håndtering av saken i neste AMU-møte 10. mai -16.



LHL
Nordland

Til LHLs sentralstyre og Helse Nord med underforetak

Årsmøtet i LHL Nordland viser til mottatt forslag fra LHL Sømna om organisasjonens arbeid med det akuttmedisinske beredskapstilbudet (se vedlegg).

Det er for organisasjonens målgrupper vesentlig at det arbeides med kvaliteten på det akuttmedisinske tilbudet og det vises i den sammenheng til LHLs interessepolitiske program som omtaler "Den akuttmedisinske kjeden".

Den akuttmedisinske kjeden

Mennesker med hjerte-, kar- og lungesykdom utgjør en stor andel av dem som har behov for akuttmedisinsk bistand. LHL krever at forskriften for akuttmedisinske tjenester, herunder medisinsk nødmeldetjeneste, kommunal legevakt og bil-, båt- og luftambulans, må stille krav til responstider.

LHL viser også til Helsetilsynet som mener at innføring av krav til responstid både kan gi helsegevinster og øke befolkningens trygghet. For mange hjerte- og karsyke er behandlingen gitt i akuttfasen svært avgjørende. LHL mener at ambulansetjenesten og primærhelsetjenesten over hele landet må ha tilstrekkelig kompetanse og utstyr til å utføre diagnostikk utenfor sykehus. Det må være et krav om at alt helsepersonell som har plikt til å rykke ut for å hjelpe en pasient som har fått et akutt sykdomstilfelle må ha nødvendig faglig opplæring og medisinsk teknisk utstyr til å kunne stille tentative og/eller eksakte diagnoser for deretter å iverksette korrekt behandling. Det medisinske tekniske utstyret må inneha en funksjonalitet slik at helsepersonellet kan dele denne informasjonen med spesialisthelsetjenestens vakthavende fagperson i løpet av noen få minutter.

Helsetilsynets landsomfattende tilsyn i 2007 med forsvarlighet og kvalitet ved 27 akuttmottak i somatisk spesialisthelsetjeneste avdekket mangelfull styring og uforsvarlig pasientbehandling. LHL mener det må på plass klare retningslinjer om at akuttmottak må bemannes med tilstrekkelig, spesialisert kompetanse for å sikre raskere vurdering og overføring til riktig behandling.

LHL arbeider også for å øke befolkningens ferdigheter i hjerte-lunge-redning, blant annet gjennom opplæring i egen organisasjon

Årsmøtet i LHL Nordland ber om at LHL intensiverer sitt arbeid for å heve kvaliteten på det akuttmedisinske tilbudet over hele landet med utgangspunkt i LHLs interessepolitiske program.

Rolf Terje Seljeseth
Fylkesutvalgssekretær

Vedlegg

Fra LHL Sømna

Opplever med bekymring at LHL sentralt og på fylkesplan er fraværende i diskusjonen om bevaring av lokalsykehusene i Nordland. Det samme når det gjelder redusering av beredskapen på ambulansedyet i Brønnøysund.

Da LHL er en organisasjon som organiserer folk med blålysdiagnoser, må det vel være i organisasjonen sin interesse å trygge situasjonen for disse gruppene.

Både når det gjelder Kols, Astma, hjerneslag og for fleste hjerte/kar sykdommer er det viktig å komme fort og ikke minst trygt til sykehus.

Hva hjelper det oss på Helgelandskysten eller i Lofoten at det bygges stort på Gardermoen ?

I en akutt situasjon er det lokalsykehusene, og transportmulighetene dit som er viktig. Lhl må påvirke slik at ikke tilbudet for de pasientgrupper de organiserer ikke blir rasert slik det nå ser ut som regjeringen jobber for.

Hva skal vi vel med en organisasjon hvis den ikke skal jobbe for livreddende helsehjelp for de grupper av befolkningen de har tatt på seg å jobbe for?

LHL Sømna ber om at dette bli tatt stilling til på fylkesutvalgets årsmøte, og at saken bli sendt videre til LHL sitt sentralstyre.

Eli Hildring
LHL Sømna



Til:

Kommunenes postmottak i NLSH Lofoten opptaksområde
Fastleger i NLSH Lofoten opptaksområde
Kommuneleger/jordmødre og helsesøstre i NLSH Lofotens opptaksområde
Leger NLSH Lofoten v/ postmottak
Kvinneklinikken NLSH Bodø
Fødeavdelingen NLSH Vesterålen
Helgelandssykehuset HF
UNN HF
Helse Nord RHF

Bodø 18.03.16

Sommerdrift ved fødestua i Lofoten

I sommerferien 2016, vil fødestua ved NLSH Lofoten ha sommerdrift i 4 uker i perioden 11. juli til 8. august.

Beslutningen om sommerdrift ved fødestua ved NLSH Lofoten er gjort med bakgrunn i kravene som fremkommer i den nasjonale veileder «Et trygt fødetilbud – kvalitetskrav i fødselsomsorgen». Den stiller krav til beredskap og en høyere bemanning, også i sommerferien. Saken er vedtatt i NLSH styre, sak 122-2015, 15. desember 2015.

NLSH ønsker i størst mulig grad å ha Kvinneklinikk, fødeavdeling og fødestue i helseforetaket bemannet med fast ansatte, også om sommeren. Våre ansatte representerer kvaliteten i tilbudet vi gir, og har nødvendig kunnskap om interne rutiner og forhold.

NLSH er godt i gang med forberedelser til sommerdrift i Lofoten, og vi vil informere de gravide gjennom brev og muntlig kommunikasjon. Når det gjelder ivaretagelse av gynekologiske pasienter, planlegges det ambulant poliklinisk virksomhet med gynekolog fra Bodø og Vesterålen, en gang i uken i perioden.

Dette informasjonsskrivet er rettet mot primærhelsetjenesten og andre samarbeidspartnere som skal kjenne til hvilke rutiner og prosedyrer som gjøres gjeldene i forbindelse med sommerdrift.

Nordlandssykehuset skal sørge for at både gravide, fødende og kvinner med gynekologisk problematikk, hjemmehørende i Lofoten og omegn, blir ivaretatt på en god måte i perioden med sommerdrift.



Praktisk informasjon vedrørende sommerdrift av fødestua, NLSH Lofoten i perioden 11.7.16 til 08.08.16.

Gravide med termin i den perioden vi har sommerdrift, mottar skriftlig og muntlig informasjon slik at de er informert om hvordan de skal forholde seg når fødselen nærmer seg. Fødested og evt. opphold i påvente av fødsel, vil bli avklart senest ved kontroll i svangerskapsuke 36.

Fødestua er bemannet til
Siste inntak av fødepasienter blir
Åpnes for vanlig drift

søndag 10.07.2016 kl. 22.00
søndag 10.07.2016 kl. 15.00
mandag 08.08.2016 kl. 08.00

Følgende tilbud opprettholdes

Svangerskapspoliklinikk:

Svangerskapskontroller og ultralyd hos jordmor gjennomføres som vanlig i perioden.

- **Mandag – fredag** kl.0800-1600 tlf. 76060122
- **Ultralydscreening torsdag** kl.0800-1600 tlf. 76060178

Barselpoliklinikk:

Her gis tilbud om oppfølging ved tidlig hjemreise etter fødsel. Eks. vektkontroll av den nyfødte, nyfødtsscreening og hørselstest i tillegg til ammeveiledning. Åpningstid som for svangerskapspoliklinikk.

Følgetjeneste og jordmorberedskap:

I denne perioden vil det etableres en følge-/vurderingsberedskap med jordmor ved fødestua i Lofoten.

Mellom klokken 08.00 og 16.00 på hverdager er det jordmor på vakt ved fødestua. Etter klokka 16.00 settes telefon automatisk over til fødeavdelingen i Vesterålen. Fødeavdelingen i Vesterålen vil koordinere følge/transport /vurderinger med vakthavende jordmor i Lofoten.

Det vil til enhver tid være jordmor i beredskap ved NLSH Lofoten.

Ved begynnende fødsel eller ved andre spørsmål, kontaktes jordmor på **telefon 76060122**



Transport / reiseregning:

Reise og oppholdsutgifter dekkes etter gjeldende satser. Ved særskilt behov dekkes drosje. Medfølger må selv dekke utgifter til reise og opphold.

Pasienten må selv forskuttere for rutegående transport, privatbil samt eventuelt hotellopphold. Reiseregning sendes til Pasientreiser med krav om refusjon.

Bosted i påvente av fødsel:

Ved kontroll i svangerskaps uke 36 planlegges fødested og evt. bosted i påvente av fødsel. I tråd med nasjonal veileder anbefaler vi at den gravide reiser til avtalt fødested en uke før termin. For kvinner fra Vågan gjelder dette kun for de som skal reise til Bodø. Vi ønsker at den gravide følger de anbefalinger som gis av lege og jordmor på svangerskapskontroll.

Gynekologi:

Det vil være gynekolog tilstede ved gynekologisk poliklinikk ved NLSH Lofoten en dag i uken.


Det vil ikke være gynekolog i beredskap for nødkeisersnitt eller akutt gynekologi i perioden med sommerdrift.

Akutt gynekologi henvises til Vesterålen eller Bodø. Pasienter med behov for gynekologisk undersøkelse henvises som vanlig og vil få et tilbud i Vesterålen eller Bodø hvis det haster.


Vesterålen: Vakthavende gynekolog, tlf: **98258760**

Bodø: Forvakt gyn, tlf: **41407350**

Med vennlig hilsen


Paul Martin Strand
Adm. direktør




Nina Jamissen
Klinikkssjef

11.04.2016

Aktivitet i spesialisthelsetjenesten 2011-2014

For bosatte i opptaksområdet til
Nordlandssykehuset HF

Linda Leivseth

SENTER FOR KLINISK DOKUMENTASJON OG EVALUERING (SKDE)

Innhold

Bakgrunnsinformasjon _____	2
Liste over tabeller og figurer _____	3
Befolkningsgrunnlag _____	4
Døgnopphold _____	5
Dagbehandlinger _____	7
Polikliniske kontakter _____	9
Hastegrad og type DRG _____	12
Hoveddiagnosegruppe _____	14

Bakgrunnsinformasjon

Utvalg

Hovedutvalget er personer bosatt i opptaksområdet til Nordlandssykehuset (NLSH) HF som har vært behandlet ved offentlig finansierte somatiske sykehus eller avtalespesialister i 2011-2014. For å få en enklere tekst brukes begrepet «bosatt i Bodø, Vesterålen eller Lofoten» om personer bosatt i opptaksområdet til NLSH HF Bodø, Vesterålen eller Lofoten. For analysene på hoveddiagnosegruppe er utvalget personer behandlet ved NLSH HF i 2014.

Datagrunnlag

Analysene er gjort på data fra Norsk pasientregister (NPR) for somatisk spesialisthelsetjeneste for årene 2011- 2014. Datagrunnlaget er sykehusoppholdsfiler og avtalespesialistfiler. Det rapporteres avdelingsopphold, dagbehandlinger og polikliniske kontakter til NPR. I sykehusoppholdsfilene er etterfølgende avdelingsopphold for samme sykeepisode slått sammen til ett sykehusopphold. I sykehusoppholdsfilene som er grunnlaget for disse analysene lages ikke sykehusopphold på samme måte for alle HF. For noen HF lages sykehusopphold innenfor ett HF (f.eks. UNN HF), mens for andre HF lages sykehusopphold innenfor enkeltsykehus (f.eks. NLSH HF). Det er regelverket for innsatsstyrt finansiering som ligger til grunn for produksjonen av sykehusoppholdsfilene. Dette medfører også at noen dagbehandlinger og polikliniske kontakter som er rapportert til NPR ikke inngår i sykehusoppholdsfilene.

Analyser

I Tabell 2 til Tabell 5 vises blant annet ustandardiserte rater (faktisk antall per 1000 innbyggere). Figurene viser kjønns- og aldersstandardiserte rater. Kjønns- og aldersstandardiserte rater viser hvordan forbruket av helsetjenester ville ha vært dersom kjønns- og alderssammensetningen hadde vært helt lik i ulike opptaksområder i hele Norge. De tre opptaksområdene til NLSH HF har ulik kjønns- og alderssammensetning. Dette resulterer i at de ujusterte ratene og de kjønns- og aldersstandardiserte ratene er noe forskjellige. De kjønns- og aldersstandardiserte ratene for bosatte i Lofoten og Vesterålen er noe lavere enn de ujusterte ratene fordi Lofoten og Vesterålen har en noe eldre befolkning enn Norge sett under ett.

Bestilling

Bestilt av NLSH HF ved Beate Sørslett 28.02.2016.

Utføring

Analysene er utført av Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) ved Linda Leivseth.

Liste over tabeller og figurer

Tabell 1 Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF. _____	4
Tabell 2 Døgnopphold fordelt på behandlende sykehus for personer bosatt i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF. _____	5
Tabell 3 Dagbehandlinger fordelt på behandlende sykehus for personer bosatt i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF. _____	7
Tabell 4 Polikliniske kontakter fordelt på behandlende sykehus og avtalespesialister for personer bosatt i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF. _____	10
Tabell 5 Døgnopphold fordelt på behandlende sykehus, hastegrad og type DRG for personer bosatt i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF. _____	12
Tabell 6 Antall og andel døgnopphold for pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset HF i 2014 fordelt på hoveddiagnosegruppe. _____	14
Tabell 7 Antall og andel dagbehandlinger for pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset HF i 2014 fordelt på hoveddiagnosegruppe. _____	15
Tabell 8 Antall og andel polikliniske kontakter for pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset HF i 2014 fordelt på hoveddiagnosegruppe. _____	16
Figur 1 Antall døgnopphold per opptaksområde fordelt på behandlingssted. Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. Gjennomsnitt per år for årene 2011-2014. _____	6
Figur 2 Antall dagbehandlinger per opptaksområde fordelt på behandlingssted. Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. Gjennomsnitt per år for årene 2011-2014. _____	8
Figur 3 Antall polikliniske kontakter per opptaksområde fordelt på behandlingssted. Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. Gjennomsnitt per år for årene 2011-2014. _____	11

Befolkningsgrunnlag

Tabell 1 viser befolkningsgrunnlaget i opptaksområdet til NLSH HF i 2011-2014. Det var en svak økning i antall innbyggere i alle opptaksområdene fra år til år bortsett fra i Vesterålen der antall innbyggere gikk litt ned fra 2013 til 2014.

Tabell 1 Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF.

	Bor i Vesterålen				Bor i Lofoten				Bor i Bodø			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Innbyggere, n	30139	30282	30438	30419	22433	22571	22696	22853	82096	82745	83308	83659

Kilde: Befolkningstall, Statistisk sentralbyrå.

Døgnopphold

Tabell 2 viser døgnopphold fordelt på behandlende sykehus for personer bosatt i opptaksområdet til NLSH HF. Det vises totalt antall, prosent og antall døgnopphold per 1000 innbyggere for hver kategori av behandlende sykehus. For personer bosatt i opptaksområdene til NLSH HF var over 80 % av døgnoppholdene enten ved eget lokalsykehus eller også ved NLSH HF Bodø for personer bosatt i Vesterålen og Lofoten. Personer bosatt i Lofoten hadde høyere andel døgnopphold ved NLSH Vesterålen mer enn bosatte i Vesterålen hadde døgnopphold ved NLSH Lofoten. Bosatte i Vesterålen hadde større andel døgnopphold ved UNN Tromsø enn bosatte i Bodø og Lofoten. Under 1 % av døgnoppholdene var ved private sykehus.

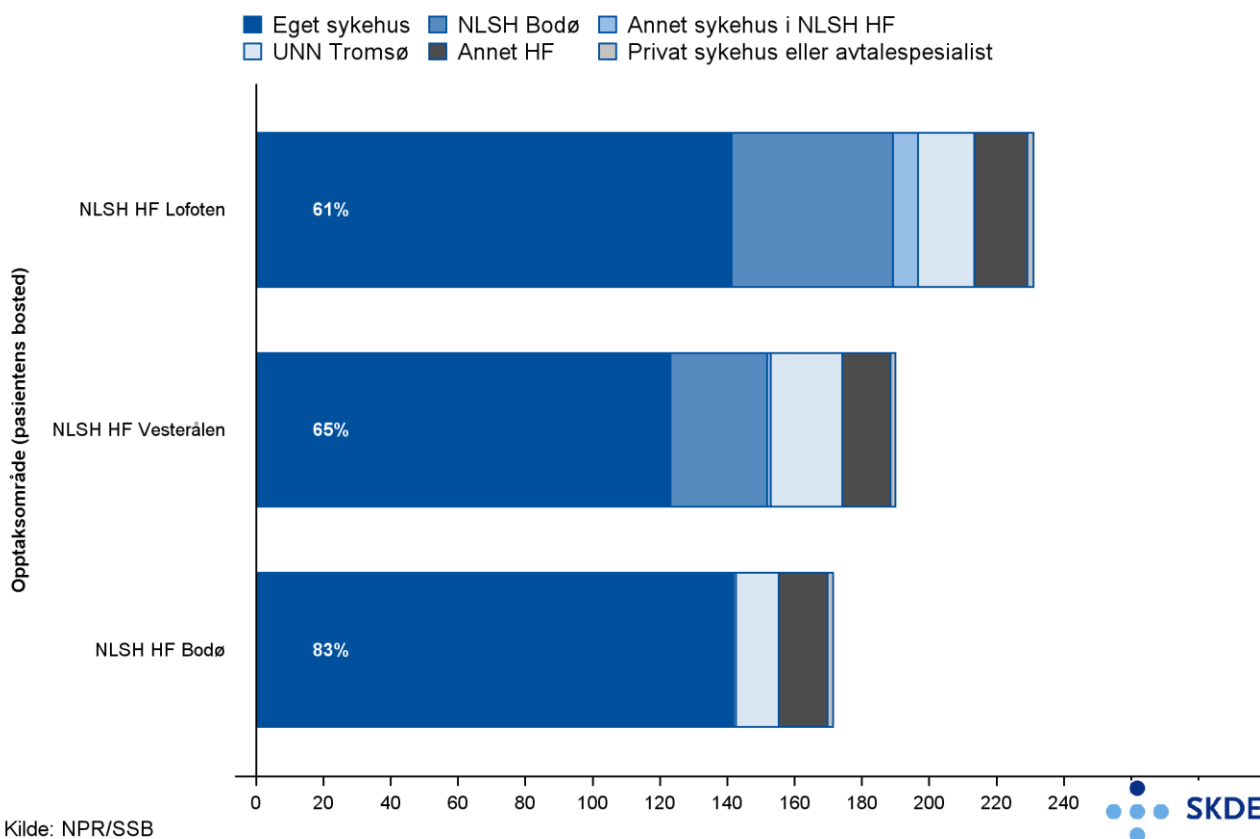
Tabell 2 Døgnopphold fordelt på behandlende sykehus for personer bosatt i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF.

Behandlende sykehus	Bor i Vesterålen				Bor i Lofoten				Bor i Bodø			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Eget lokalsykehus, n	3897	4056	3941	4009	3695	3444	3514	3334	12268	12054	11928	11942
Eget lokalsykehus, %	64,1	64,6	65,0	66,6	62,4	62,1	62,6	61,3	83,2	83,4	83,2	82,1
Eget lokalsykehus, rate*	129	134	129	132	165	153	155	146	149	146	143	143
NLSH Bodø, n	1028	989	927	830	1240	1168	1146	1096	.	.	.	.
NLSH Bodø, %	16,9	15,8	15,3	13,8	20,9	21,1	20,4	20,2	.	.	.	.
NLSH Bodø, rate*	34	33	30	27	55	52	50	48	.	.	.	.
Annet sykehus i eget HF, n	31	45	34	28	131	150	184	156	59	66	43	51
Annet sykehus i eget HF, %	0,5	0,7	0,6	0,5	2,2	2,7	3,3	2,9	0,4	0,5	0,3	0,4
Annet sykehus i eget HF, rate*	1	1	1	1	6	7	8	7	1	1	1	1
UNN Tromsø, n	611	691	721	677	477	398	404	424	1147	1024	1124	1170
UNN Tromsø, %	10,1	11,0	11,9	11,2	8,1	7,2	7,2	7,8	7,8	7,1	7,8	8,0
UNN Tromsø, rate*	20	23	24	22	21	18	18	19	14	12	13	14
Andre HF i Helse Nord, n	143	131	108	119	60	66	49	81	256	301	297	307
Andre HF i Helse Nord, %	2,4	2,1	1,8	2,0	1,0	1,2	0,9	1,5	1,7	2,1	2,1	2,1
Andre HF i Helse Nord, rate*	5	4	4	4	3	3	2	4	3	4	4	4
HF i andre helseregioner, n	324	326	304	319	281	280	298	309	886	866	868	992
HF i andre helseregioner, %	5,3	5,2	5,0	5,3	4,7	5,0	5,3	5,7	6,0	6,0	6,1	6,8
HF i andre helseregioner, rate*	11	11	10	10	13	12	13	14	11	10	10	12
Private sykehus, n	41	39	31	41	39	39	20	35	124	145	77	87
Private sykehus, %	0,7	0,6	0,5	0,7	0,7	0,7	0,4	0,6	0,8	1,0	0,5	0,6
Private sykehus, rate*	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
Totalt, n	6075	6277	6066	6023	5923	5545	5615	5435	14740	14456	14337	14549
Totalt, %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Totalt, rate*	202	207	199	198	264	246	247	238	180	175	172	174

* Antall døgnopphold per 1000 innbyggere.

Kilde: Sykehusoppholdsfiler somatikk, Norsk pasientregister. Befolkningstall, Statistisk sentralbyrå.

Figur 1 viser kjønns- og aldersstandardiserte rater for antall døgnopphold per 1000 innbyggere per opptaksområde fordelt på behandlingssted. Totalt var det 236 døgnopphold per 1000 innbyggere for personer bosatt i Lofoten, mens tilsvarende tall for bosatte i Vesterålen og Bodø var henholdsvis 190 og 173. Personer bosatt i Lofoten hadde 61 % av døgnoppholdene ved eget sykehus, en betydelig andel ved NLSH HF Bodø og en liten andel ved NLSH HF Vesterålen. Personer bosatt i Vesterålen hadde 65 % av døgnoppholdene ved eget sykehus, en betydelig andel ved NLSH HF Bodø og en svært liten andel ved NLSH HF Lofoten. Personer bosatt i Bodø hadde 83 % av døgnoppholdene ved eget sykehus. Det var relativt små forskjeller mellom opptaksområdene i bruk av døgnopphold ved UNN Tromsø, andre HF og ved private sykehus. Bosatte i Bodø brukte UNN HF litt mindre en bosatte i Lofoten og Vesterålen.



Figur 1 Antall døgnopphold per opptaksområde fordelt på behandlingssted. Kjønns- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. Gjennomsnitt per år for årene 2011-2014.

Dagbehandlinger

Tabell 3 viser dagbehandlinger fordelt på behandlende sykehus for personer bosatt i opptaksområdet til NLSH HF. Det vises totalt antall, prosent og antall dagbehandlinger per 1000 innbyggere for hver kategori av behandlende sykehus. For personer bosatt i opptaksområdene til NLSH HF var over 85 % av dagbehandlingene enten ved eget lokalsykehus eller også ved NLSH HF Bodø for personer bosatt i Vesterålen og Lofoten. Det var generelt svært få dagbehandlinger ved andre sykehus i eget HF. Antall dagbehandlinger ved UNN Tromsø ble betydelig redusert fra 2011 til 2014. Rundt 2-3 % av dagbehandlingene var ved private sykehus.

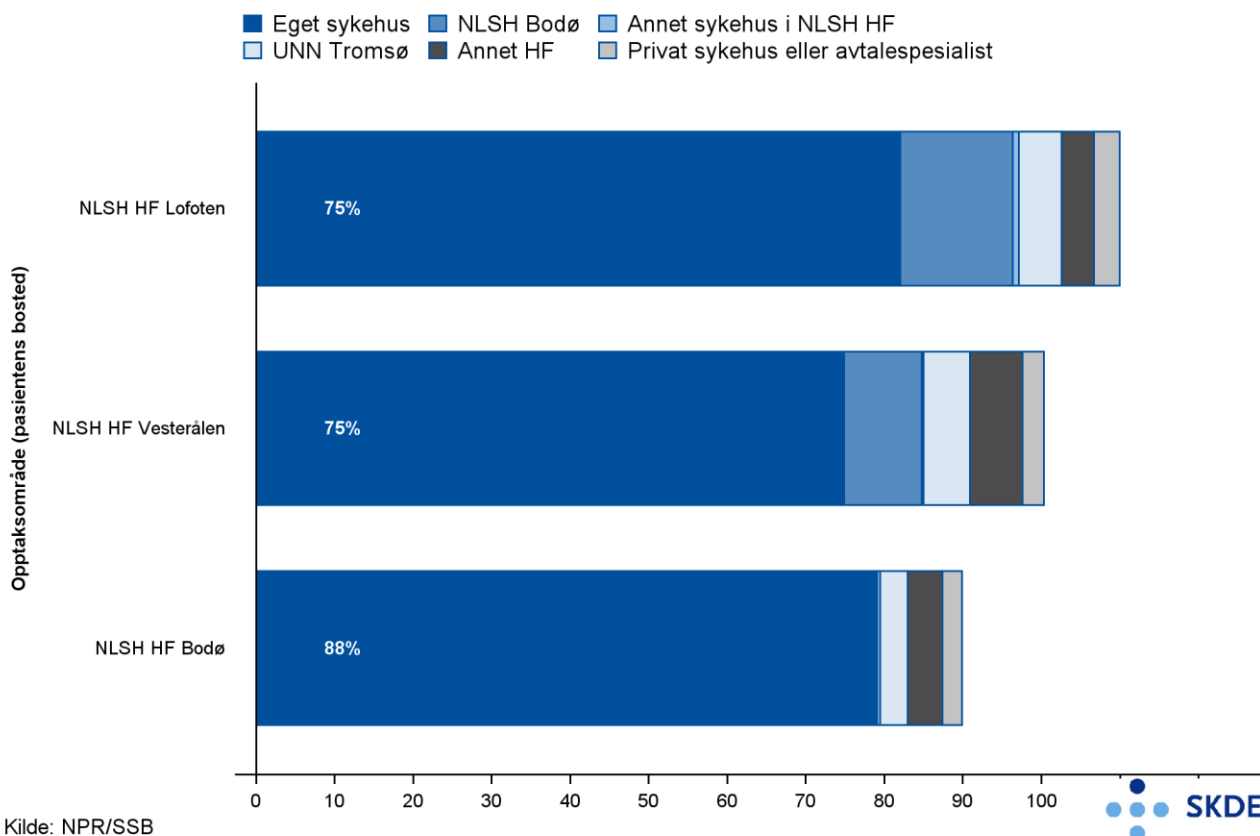
Tabell 3 Dagbehandlinger fordelt på behandlende sykehus for personer bosatt i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF.

Behandlende sykehus	Bor i Vesterålen				Bor i Lofoten				Bor i Bodø			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Eget lokalsykehus, n	2627	2485	2315	2325	2022	2092	1992	2111	7119	7015	6706	5826
Eget lokalsykehus, %	73,3	76,1	77,5	75,7	74,1	74,5	76,5	78,9	86,7	87,5	90,1	88,6
Eget lokalsykehus, rate*	87	82	76	76	90	93	88	92	87	85	80	70
NLSH Bodø, n	374	271	320	276	323	353	348	329	.	.	.	.
NLSH Bodø, %	10,4	8,3	10,7	9,0	11,8	12,6	13,4	12,3	.	.	.	.
NLSH Bodø, rate*	12	9	11	9	14	16	15	14	.	.	.	.
Annet sykehus i eget HF, n	7	7	4	7	9	20	25	14	4	49	42	26
Annet sykehus i eget HF, %	0,2	0,2	0,1	0,2	0,3	0,7	1,0	0,5	0,0	0,6	0,6	0,4
Annet sykehus i eget HF, rate*	0,2	0,2	0,1	0,2	0,4	0,9	1,1	0,6	0,0	0,6	0,5	0,3
UNN Tromsø, n	268	225	116	150	228	165	77	58	514	420	139	130
UNN Tromsø, %	7,5	6,9	3,9	4,9	8,4	5,9	3,0	2,2	6,3	5,2	1,9	2,0
UNN Tromsø, rate*	9	7	4	5	10	7	3	3	6	5	2	2
Annet HF i Helse Nord, n	90	60	81	121	21	8	15	8	81	66	66	83
Annet HF i Helse Nord, %	2,5	1,8	2,7	3,9	0,8	0,3	0,6	0,3	1,0	0,8	0,9	1,3
Annet HF i Helse Nord, rate*	3	2	3	4	1	0	1	0	1	1	1	1
HF i andre helseregioner, n	143	119	83	114	80	87	81	66	288	271	302	304
HF i andre helseregioner, %	4,0	3,6	2,8	3,7	2,9	3,1	3,1	2,5	3,5	3,4	4,1	4,6
HF i andre helseregioner, rate*	5	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4
Private sykehus, n	75	99	67	77	47	84	66	89	201	199	184	209
Private sykehus, %	2,1	3,0	2,2	2,5	1,7	3,0	2,5	3,3	2,4	2,5	2,5	3,2
Private sykehus, rate*	2	3	2	3	2	4	3	4	2	2	2	2
Totalt, n	3584	3266	2986	3070	2730	2809	2604	2675	8207	8020	7439	6578
Totalt, %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Totalt, rate*	119	108	98	101	122	124	115	117	100	97	89	79

* Antall dagbehandlinger per 1000 innbyggere.

Kilde: Sykehusoppholdsfiler somatikk, Norsk pasientregister. Befolkningstall, Statistisk sentralbyrå.

Figur 2 viser kjønns- og aldersstandardiserte rater for antall dagbehandlinger per 1000 innbyggere per opptaksområde fordelt på behandlingssted. Totalt var det 110 dagbehandlinger per 1000 innbyggere for personer bosatt i Lofoten, mens tilsvarende tall for bosatte i Vesterålen og Bodø var henholdsvis 100 og 90. Personer bosatt i Lofoten hadde 75 % av dagbehandlingene ved eget sykehus og en betydelig andel ved NLSH HF Bodø. Også personer bosatt i Vesterålen hadde 75 % av dagbehandlingene ved eget sykehus og en relativt stor andel ved NLSH HF Bodø. Personer bosatt i Bodø hadde 88 % av dagbehandlingene ved eget sykehus. Det var relativt små forskjeller mellom opptaksområdene i bruk av dagbehandlinger ved UNN Tromsø, andre HF og ved private sykehus eller hos avtalespesialister. Bosatte i Bodø brukte UNN Tromsø litt mindre enn bosatte i Lofoten og Vesterålen. Bosatte i Vesterålen brukte andre HF litt mer enn bosatte i Bodø og Lofoten.



Figur 2 Antall dagbehandlinger per opptaksområde fordelt på behandlingssted. Kjønns- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. Gjennomsnitt per år for årene 2011-2014.

Polikliniske kontakter

Tabell 4 viser polikliniske kontakter fordelt på behandlende sykehus for personer bosatt i opptaksområdet til NLSH HF. Det vises totalt antall, prosent og antall polikliniske kontakter 1000 innbyggere for hver kategori av behandlende sykehus. For personer bosatt i opptaksområdene til NLSH HF var over 70 % av de polikliniske kontaktene enten ved eget lokalsykehus eller også ved NLSH HF Bodø for personer bosatt i Vesterålen og Lofoten. Bosatte i Vesterålen hadde over dobbelt så høy andel polikliniske kontakter ved UNN Tromsø enn bosatte i Bodø. I 2014 var andelen polikliniske kontakter hos avtalespesialister 24 % blant bosatte i Bodø, 11 % blant bosatte i Vesterålen og 8 % blant bosatte i Lofoten.

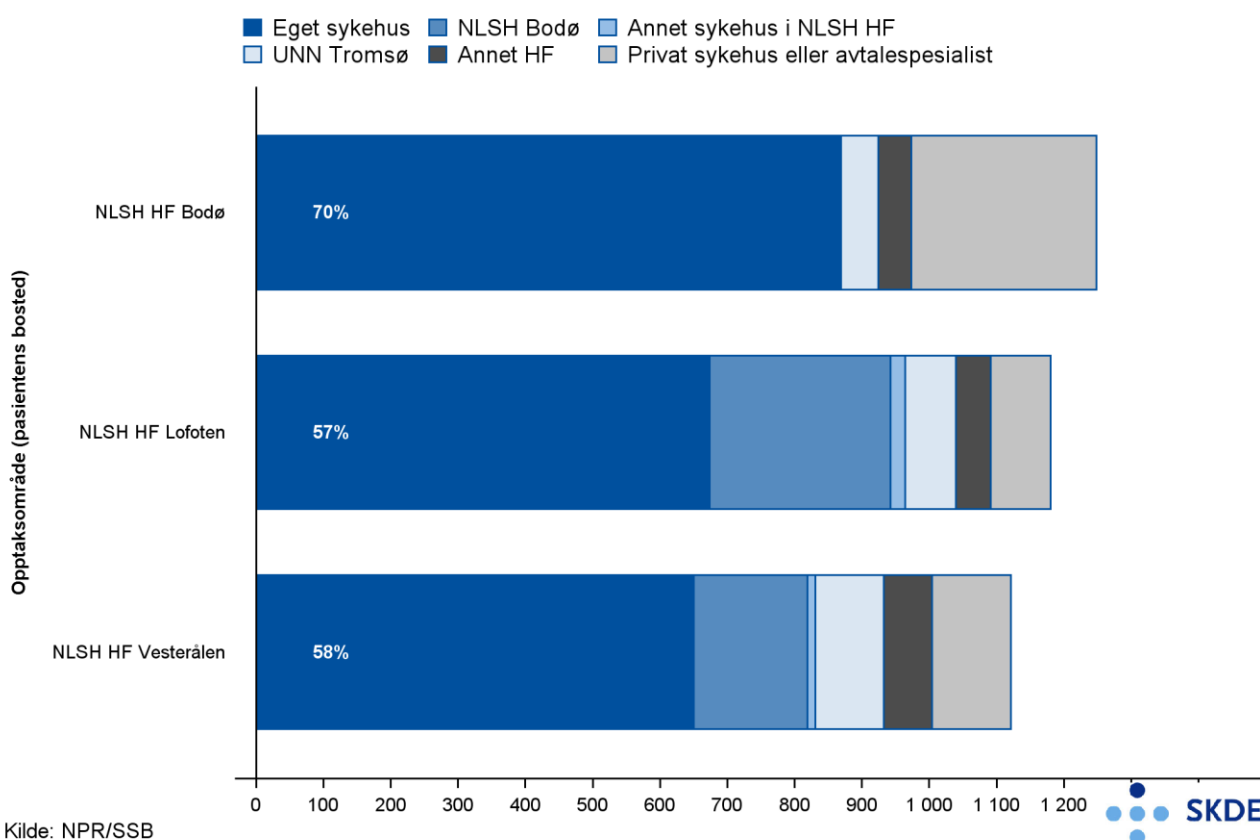
Tabell 4 Polikliniske kontakter fordelt på behandlende sykehus og avtalespesialister for personer bosatt i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF.

Behandler sykehus	Bor i Vesterålen				Bor i Lofoten				Bor i Bodø			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Eget lokalsykehus, n	20068	20188	19342	20711	16054	15506	15982	15957	71562	71604	73291	74859
Eget lokalsykehus, %	60,3	56,3	55,6	57,0	58,2	57,6	57,7	55,3	71,0	71,0	68,8	66,9
Eget lokalsykehus, rate*	666	667	635	681	716	687	704	698	872	865	880	895
NLSH Bodø, n	4527	5613	5526	5696	5810	6206	6285	6830	.	.	.	.
NLSH Bodø, %	13,6	15,7	15,9	15,7	21,1	23,1	22,7	23,7	.	.	.	.
NLSH Bodø, rate*	150	185	182	187	259	275	277	299	.	.	.	.
Annet sykehus i eget HF, n	369	382	377	489	536	392	487	502	112	136	101	152
Annet sykehus i eget HF, %	1,1	1,1	1,1	1,3	1,9	1,5	1,8	1,7	0,1	0,1	0,1	0,1
Annet sykehus i eget HF, rate*	12	13	12	16	24	17	21	22	1	2	1	2
UNN Tromsø, n	3028	3551	3228	3057	1782	1585	1696	2042	4439	4592	4553	5191
UNN Tromsø, %	9,1	9,9	9,3	8,4	6,5	5,9	6,1	7,1	4,4	4,6	4,3	4,6
UNN Tromsø, rate*	100	117	106	100	79	70	75	89	54	55	55	62
Annet HF i Helse Nord, n	1362	1164	1028	922	242	284	220	245	1014	988	912	1201
Annet HF i Helse Nord, %	4,1	3,2	3,0	2,5	0,9	1,1	0,8	0,8	1,0	1,0	0,9	1,1
Annet HF i Helse Nord, rate*	45	38	34	30	11	13	10	11	12	12	11	14
HF i andre helseregioner, n	1010	1069	1044	1257	900	824	834	1055	2666	3118	3052	3283
HF i andre helseregioner, %	3,0	3,0	3,0	3,5	3,3	3,1	3,0	3,7	2,6	3,1	2,9	2,9
HF i andre helseregioner, rate*	34	35	34	41	40	37	37	46	32	38	37	39
Private sykehus, n	13	14	60	67	39	11	39	42	40	30	89	84
Private sykehus, %	0,04	0,04	0,17	0,18	0,14	0,04	0,14	0,15	0,04	0,03	0,08	0,08
Private sykehus, rate*	0,4	0,5	2,0	2,2	1,7	0,5	1,7	1,8	0,5	0,4	1,1	1,0
Totalt på sykehus, n	30377	31981	30605	32199	25363	24808	25543	26673	79833	80468	81998	84770
Totalt på sykehus, %	91,3	89,2	88,0	88,6	92,0	92,2	92,2	92,5	79,2	79,8	76,9	75,7
Totalt på sykehus, rate*	1008	1056	1005	1059	1131	1099	1125	1167	972	972	984	1013
Avtalespesialist, n	2882	3881	4170	4149	2203	2103	2148	2170	20958	20389	24598	27160
Avtalespesialist, %	8,7	10,8	12,0	11,4	8,0	7,8	7,8	7,5	20,8	20,2	23,1	24,3
Avtalespesialist, rate*	96	128	137	136	98	93	95	95	255	246	295	325
Totalt, n	33259	35862	34775	36348	27566	26911	27691	28843	100791	100857	106596	111930
Totalt, %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Totalt, rate*	1104	1184	1142	1195	1229	1192	1220	1262	1228	1219	1280	1338

* Antall polikliniske kontakter per 1000 innbyggere.

Kilde: Sykehusoppholdsfiler og avtalespesialistfiler somatikk, Norsk pasientregister. Befolkningstall, Statistisk sentralbyrå.

Figur 3 viser kjønns- og aldersstandardiserte rater for antall polikliniske kontakter per 1000 innbyggere per opptaksområde fordelt på behandlingssted. Totalt var det 1248 polikliniske kontakter per 1000 innbyggere for personer bosatt i Bodø, mens tilsvarende tall for bosatte i Lofoten og Vesterålen var henholdsvis 1180 og 1121. Personer bosatt i Bodø hadde 70 % av de polikliniske kontaktene ved eget sykehus og en betydelig andel hos avtalespesialist. Personer bosatt i Lofoten hadde 57 % av de polikliniske kontaktene ved eget sykehus, en betydelig andel ved NLSH HF Bodø, en liten andel ved NLSH HF Vesterålen og en relativt liten andel hos avtalespesialist. Personer bosatt i Vesterålen hadde 58 % av de polikliniske kontaktene ved eget sykehus, en relativt stor andel ved NLSH HF Bodø, en svært liten andel ved NLSH HF Lofoten og en relativt liten andel hos avtalespesialist. Det er relativt små forskjeller mellom opptaksområdene i bruk av polikliniske kontakter ved UNN Tromsø og andre HF. Bosatte i Bodø brukte UNN Tromsø litt mindre enn bosatte i Lofoten og Vesterålen. Bosatte i Vesterålen brukte andre HF litt mer enn bosatte i Bodø og Lofoten.



Figur 3 Antall polikliniske kontakter per opptaksområde fordelt på behandlingssted. Kjønns- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. Gjennomsnitt per år for årene 2011-2014.

Hastegrad og type DRG

Tabell 5 viser døgnopphold fordelt på behandlende sykehus, hastegrad og type DRG for personer bosatt i opptaksområdet til NLSH HF. Kun de fire største behandlingsstedene er tatt med i denne tabellen. Fra 2011 til 2014 gikk antall døgnopphold for elektiv medisin ved eget lokalsykehus per 1000 innbyggere noe ned blant bosatte i alle opptaksområdene, men nedgangen var størst blant bosatte i Vesterålen. Det var også en liten nedgang i antall døgnopphold for elektiv kirurgi ved eget lokalsykehus i alle opptaksområdene. Bosatte i Vesterålen brukte UNN Tromsø noe mer per 1000 innbyggere enn det bosatte i Lofoten og Bodø gjorde, både for elektiv medisin og elektiv kirurgi.

Tabell 5 Døgnopphold fordelt på behandlende sykehus, hastegrad og type DRG for personer bosatt i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF.

Behandlende sykehus, hastegrad og type DRG	Bor i Vesterålen				Bor i Lofoten				Bor i Bodø			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Eget lokalsykehus, n totalt	3897	4056	3941	4009	3695	3444	3514	3334	12268	12054	11928	11942
Elektiv medisin, n	331	256	172	135	297	195	227	212	1544	1510	1330	1305
Elektiv medisin, %'	8,5	6,3	4,4	3,4	8,0	5,7	6,5	6,4	12,6	12,5	11,2	10,9
Elektiv medisin, rate*	11	8	6	4	13	9	10	9	19	18	16	16
Ø-hjelp medisin, n	2649	2905	2873	2802	2747	2637	2733	2390	6857	6799	6991	6388
Ø-hjelp medisin, %'	68,0	71,6	72,9	69,9	74,3	76,6	77,8	71,7	55,9	56,4	58,6	53,5
Ø-hjelp medisin, rate*	88	96	94	92	122	117	120	105	84	82	84	76
Elektiv kirurgi, n	301	274	265	248	191	170	159	157	1647	1545	1408	1344
Elektiv kirurgi, %'	7,7	6,8	6,7	6,2	5,2	4,9	4,5	4,7	13,4	12,8	11,8	11,3
Elektiv kirurgi, rate*	10	9	9	8	9	8	7	7	20	19	17	16
Ø-hjelp kirurgi, n	267	257	253	252	194	190	164	147	1097	1153	1151	1089
Ø-hjelp kirurgi, %'	6,9	6,3	6,4	6,3	5,3	5,5	4,7	4,4	8,9	9,6	9,6	9,1
Ø-hjelp kirurgi, rate*	9	8	8	8	9	8	7	6	13	14	14	13
Annet, n	349	364	378	572	266	252	231	428	1123	1047	1048	1816
Annet, %'	9,0	9,0	9,6	14,3	7,2	7,3	6,6	12,8	9,2	8,7	8,8	15,2
Annet, rate*	12	12	12	19	12	11	10	19	14	13	13	22
NLSH Bodø	1028	989	927	830	1240	1168	1146	1096	.	.	.	.
Elektiv medisin, n	435	376	296	268	438	426	335	330	.	.	.	.
Elektiv medisin, %'	42,3	38,0	31,9	32,3	35,3	36,5	29,2	30,1	.	.	.	.
Elektiv medisin, rate*	14	12	10	9	20	19	15	14	.	.	.	.
Ø-hjelp medisin, n	191	176	196	173	334	293	296	291	.	.	.	.
Ø-hjelp medisin, %'	18,6	17,8	21,1	20,8	26,9	25,1	25,8	26,6	.	.	.	.
Ø-hjelp medisin, rate*	6	6	6	6	15	13	13	13	.	.	.	.
Elektiv kirurgi, n	299	307	264	242	248	257	301	270	.	.	.	.
Elektiv kirurgi, %'	29,1	31,0	28,5	29,2	20,0	22,0	26,3	24,6	.	.	.	.
Elektiv kirurgi, rate*	10	10	9	8	11	11	13	12	.	.	.	.
Ø-hjelp kirurgi, n	73	87	111	91	98	102	123	93	.	.	.	.
Ø-hjelp kirurgi, %'	7,1	8,8	12,0	11,0	7,9	8,7	10,7	8,5	.	.	.	.
Ø-hjelp kirurgi, rate*	2	3	4	3	4	5	5	4	.	.	.	.
Annet, n	30	43	60	56	122	90	91	112	.	.	.	.
Annet, %'	2,9	4,3	6,5	6,7	9,8	7,7	7,9	10,2	.	.	.	.
Annet, rate*	1	1	2	2	5	4	4	5	.	.	.	.

Behandlerende sykehus, hastegrad og type DRG	Bor i Vesterålen				Bor i Lofoten				Bor i Bodø			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
UNN Tromsø	611	691	721	677	477	398	404	424	1147	1024	1124	1170
Elektiv medisin, n	181	202	231	213	122	98	110	132	301	252	329	341
Elektiv medisin, %'	29,6	29,2	32,0	31,5	25,6	24,6	27,2	31,1	26,2	24,6	29,3	29,1
Elektiv medisin, rate*	6	7	8	7	5	4	5	6	4	3	4	4
Ø-hjelp medisin, n	120	141	157	133	108	75	105	69	175	178	156	153
Ø-hjelp medisin, %'	19,6	20,4	21,8	19,6	22,6	18,8	26,0	16,3	15,3	17,4	13,9	13,1
Ø-hjelp medisin, rate*	4	5	5	4	5	3	5	3	2	2	2	2
Elektiv kirurgi, n	184	211	191	196	125	124	102	115	362	344	365	372
Elektiv kirurgi, %'	30,1	30,5	26,5	29,0	26,2	31,2	25,2	27,1	31,6	33,6	32,5	31,8
Elektiv kirurgi, rate*	6	7	6	6	6	5	4	5	4	4	4	4
Ø-hjelp kirurgi, n	118	129	124	116	114	93	79	89	301	242	264	251
Ø-hjelp kirurgi, %'	19,3	18,7	17,2	17,1	23,9	23,4	19,6	21,0	26,2	23,6	23,5	21,5
Ø-hjelp kirurgi, rate*	4	4	4	4	5	4	3	4	4	3	3	3
Annet, n	8	8	18	19	8	8	8	19	8	8	10	53
Annet, %'	1,3	1,2	2,5	2,8	1,7	2,0	2,0	4,5	0,7	0,8	0,9	4,5
Annet, rate*	0,3	0,3	0,6	0,6	0,4	0,4	0,4	0,8	0,1	0,1	0,1	0,6
HF i andre helseregioner	324	326	304	319	281	280	298	309	886	866	868	992
Elektiv medisin, n	121	103	114	100	102	112	112	98	341	317	335	321
Elektiv medisin, %'	37,3	31,6	37,5	31,3	36,3	40,0	37,6	31,7	38,5	36,6	38,6	32,4
Elektiv medisin, rate*	4	3	4	3	5	5	5	4	4	4	4	4
Ø-hjelp medisin, n	59	95	81	75	75	68	75	66	191	213	204	178
Ø-hjelp medisin, %'	18,2	29,1	26,6	23,5	26,7	24,3	25,2	21,4	21,6	24,6	23,5	17,9
Ø-hjelp medisin, rate*	2,0	3,1	2,7	2,5	3,3	3,0	3,3	2,9	2,3	2,6	2,4	2,1
Elektiv kirurgi, n	115	99	85	97	80	73	81	106	276	260	230	316
Elektiv kirurgi, %'	35,5	30,4	28,0	30,4	28,5	26,1	27,2	34,3	31,2	30,0	26,5	31,9
Elektiv kirurgi, rate*	4	3	3	3	4	3	4	5	3	3	3	4
Ø-hjelp kirurgi, n	22	18	13	22	14	16	22	15	56	56	65	67
Ø-hjelp kirurgi, %'	6,8	5,5	4,3	6,9	5,0	5,7	7,4	4,9	6,3	6,5	7,5	6,8
Ø-hjelp kirurgi, rate*	0,7	0,6	0,4	0,7	0,6	0,7	1,0	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8
Annet, n	7	11	11	25	10	11	8	24	22	20	34	110
Annet, %'	2,2	3,4	3,6	7,8	3,6	3,9	2,7	7,8	2,5	2,3	3,9	11,1
Annet, rate*	0,2	0,4	0,4	0,8	0,4	0,5	0,4	1,1	0,3	0,2	0,4	1,3
Alle behandlingssteder, n	6075	6277	6066	6023	5923	5545	5615	5435	14740	14456	14337	14549

' Prosent innenfor behandlingssted.

* Antall døgnopphold per 1000 innbyggere.

Kilde: Sykehusoppholdsfiler somatikk, Norsk pasientregister. Befolkningstall, Statistisk sentralbyrå.

Hoveddiagnosegruppe

Tabell 6 viser antall og andel døgnopphold for pasienter behandlet ved NLSH HF i 2014 fordelt på hoveddiagnosegruppe. Ved NLSH HF Vesterålen og Lofoten var det flest døgnopphold i hoveddiagnosegruppene *sykdommer i fordøyelsessykdommene og sykdommer i sirkulasjonsorganene*. Ved NLSH HF Bodø var det flest døgnopphold i hoveddiagnosegruppene *sykdommer i sirkulasjonsorganene og sykdommer i muskel-, skjelettsystem og bindevev*.

Tabell 6 Antall og andel døgnopphold for pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset HF i 2014 fordelt på hoveddiagnosegruppe.

Hoveddiagnosegruppe	NLSH Vesterålen		NLSH Lofoten		NLSH Bodø	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%
Sykdommer i nervesystemet	277	6,6	277	8,2	1006	7,3
Øyesykdommer	7	0,2	8	0,2	80	0,6
Øre-, nese- og halssykdommer	77	1,8	121	3,6	586	4,2
Sykdommer i åndedretsorganene	376	9,0	350	10,3	1085	7,8
Sykdommer i sirkulasjonsorganene	588	14,1	514	15,1	1763	12,7
Sykdommer i fordøyelsesorganene	598	14,3	389	11,5	1472	10,6
Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	124	3,0	90	2,6	364	2,6
Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	385	9,2	333	9,8	1694	12,2
Sykdommer i hud og underhud	76	1,8	75	2,2	293	2,1
Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	74	1,8	59	1,7	418	3,0
Nyre- og urinveissykdommer	172	4,1	155	4,6	907	6,5
Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	40	1,0	16	0,5	158	1,1
Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	92	2,2	52	1,5	191	1,4
Sykdommer under svangerskap, fødsel og barseltid	414	9,9	172	5,1	1121	8,1
Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	328	7,8	149	4,4	981	7,1
Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	57	1,4	50	1,5	235	1,7
Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	27	0,6	28	0,8	165	1,2
Infeksiøse og parasittære sykdommer	73	1,7	52	1,5	219	1,6
Psykiske lidelser og rusproblemer	87	2,1	205	6,0	178	1,3
Skade, forgiftninger og toksiske effekter av medikamenter/andre stoffer, medikamentmisbruk og organiske sinnslidelser ...	83	2,0	93	2,7	266	1,9
Forbrenninger	4	0,1	4	0,1	20	0,1
Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	130	3,1	114	3,4	327	2,4
Signifikant multitraume	1	0,0	2	0,1	8	0,1
Sykdommer i bryst	2	0,0	3	0,1	69	0,5
Kategorier på tvers av flere hoveddiagnosegrupper	79	1,9	83	2,4	237	1,7
Kategorier for feil og uvanlige diagnose-prosedyrekombinasjoner	10	0,2	3	0,1	25	0,2
Totalt	4181	100,0	3397	100,0	13868	100,0

Kilde: Sykehusoppholdsfil somatikk 2014, Norsk pasientregister.

Tabell 7 viser antall og andel dagbehandlinger for pasienter behandlet ved NLSH HF i 2014 fordelt på hoveddiagnosegruppe. Ved alle behandlingssteder var det høyest andel dagbehandlinger i hoveddiagnosegruppene *nyre- og urinveissykdommer* og *sykdommer i muskel-, skjelettsystem og bindevev*.

Tabell 7 Antall og andel dagbehandlinger for pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset HF i 2014 fordelt på hoveddiagnosegruppe.

Hoveddiagnosegruppe	NLSH Vesterålen		NLSH Lofoten		NLSH Bodø	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%
Sykdommer i nervesystemet	45	1,9	16	0,7	302	4,7
Øyesykdommer	.	.	4	0,2	499	7,8
Øre-, nese- og halssykdommer	2	0,1	37	1,7	450	7,0
Sykdommer i åndedretsorganene	.	.	.	.	109	1,7
Sykdommer i sirkulasjonsorganene	30	1,3	88	4,1	128	2,0
Sykdommer i fordøyelsesorganene	54	2,3	50	2,3	302	4,7
Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	.	.	.	.	39	0,6
Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	319	13,6	107	5,0	888	13,8
Sykdommer i hud og underhud	25	1,1	17	0,8	102	1,6
Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	.	.	.	.	22	0,3
Nyre- og urinveissykdommer	1489	63,5	1653	77,4	2260	35,1
Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	44	1,9	29	1,4	134	2,1
Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	249	10,6	100	4,7	257	4,0
Sykdommer under svangerskap, fødsel og barseltid	77	3,3	5	0,2	23	0,4
Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	2	0,1	19	0,9	113	1,8
Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	1	0,0	2	0,1	9	0,1
Infeksiøse og parasittære sykdommer	.	.	.	.	3	0,0
Psykiske lidelser og rusproblemer	.	.	.	.	25	0,4
Skade, forgiftninger og toksiske effekter av medikamenter/andre stoffer, medikamentmisbruk og organiske sinnslidelser ...	9	0,4	1	0,0	23	0,4
Forbrenninger	.	.	1	0,0	2	0,0
Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	.	.	5	0,2	47	0,7
Sykdommer i bryst	.	.	1	0,0	133	2,1
Kategorier på tvers av flere hoveddiagnosegrupper	.	.	1	0,0	554	8,6
Kategorier for feil og uvanlige diagnose-prosedyrekombinasjoner	.	.	1	0,0	7	0,1
Totalt	2346	100,0	2137	100,0	6431	100,0

Kilde: Sykehusoppholdsfil somatikk 2014, Norsk pasientregister.

Tabell 8 viser antall og andel polikliniske kontakter for pasienter behandlet ved NLSH HF i 2014 fordelt på hoveddiagnosegruppe. Ved alle behandlingssteder var det høyest andel polikliniske kontakter i hoveddiagnosegruppen *sykdommer i muskel-, skjelettsystem og bindevev*. Ved NLSH HF Vesterålen var det nest høyest andel polikliniske kontakter i hoveddiagnosegruppen *Sykdommer i hud og underhud*. Ved NLSH HF Lofoten og Bodø var det nest høyest andel polikliniske kontakter i hoveddiagnosegruppen *Øre-, nese- og halssykdommer*.

Tabell 8 Antall og andel polikliniske kontakter for pasienter behandlet ved Nordlandssykehuset HF i 2014 fordelt på hoveddiagnosegruppe.

Hoveddiagnosegruppe	NLSH Vesterålen		NLSH Lofoten		NLSH Bodø	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%
Mangler hoveddiagnosegruppe	2	0,0	.	.	2	0,0
Sykdommer i nervesystemet	1621	7,6	561	3,4	6763	7,7
Øyesykdommer	60	0,3	409	2,5	6543	7,5
Øre-, nese- og halssykdommer	108	0,5	2053	12,4	10276	11,8
Sykdommer i åndedretsorganene	793	3,7	574	3,5	2817	3,2
Sykdommer i sirkulasjonsorganene	1393	6,6	1765	10,7	4245	4,9
Sykdommer i fordøyelsesorganene	2495	11,7	1714	10,4	5932	6,8
Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	158	0,7	132	0,8	1346	1,5
Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	3422	16,1	2520	15,2	13809	15,8
Sykdommer i hud og underhud	2544	12,0	1167	7,1	9774	11,2
Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	946	4,4	470	2,8	3257	3,7
Nyre- og urinveissykdommer	823	3,9	726	4,4	2771	3,2
Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	316	1,5	321	1,9	1888	2,2
Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	1947	9,2	1100	6,6	1729	2,0
Sykdommer under svangerskap, fødsel og barseltid	1636	7,7	1229	7,4	3256	3,7
Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	89	0,4	42	0,3	168	0,2
Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	233	1,1	228	1,4	641	0,7
Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	389	1,8	182	1,1	1642	1,9
Infeksiøse og parasittære sykdommer	60	0,3	47	0,3	460	0,5
Psykiske lidelser og rusproblemer	203	1,0	120	0,7	522	0,6
Skade, forgiftninger og toksiske effekter av medikamenter/andre stoffer, medikamentmisbruk og organiske sinnslidelser fr	120	0,6	57	0,3	363	0,4
Forbrenninger	15	0,1	10	0,1	33	0,0
Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	1361	6,4	723	4,4	5836	6,7
Sykdommer i bryst	145	0,7	180	1,1	1868	2,1
Kategorier på tvers av flere hoveddiagnosegrupper	203	1,0	213	1,3	1337	1,5
Kategorier for feil og uvanlige diagnose-prosedyrekombinasjoner	183	0,9	3	0,0	107	0,1
Totalt	21265	100,0	16546	100,0	87385	100,0

Kilde: Sykehusoppholdsfil somatikk 2014, Norsk pasientregister.

Fra: oddvar pedersen[oddvarpedersen2@hotmail.com]
Dato: 29.03.2016 19:20:48
Til: NLSH-Postmottak
Tittel:

Uttalelse fra årsmøtet i Sykehusets Venner i Vesterålen, 21.03.16

For ti år siden ga Hadsel historielag et relieff av den første overlegen ved sykehuset på Stokmarknes, doktor Jakob Georg Thode, i gave til sykehuset. Det ble montert i foajeen på det daværende Hålogalandssykehuset Stokmarknes, rett innenfor hovedinngangen, som en påminnelse om en historie som strekker seg tilbake til 1892.

Da det nye sykehuset ble bygd, ble det ikke «plass» til dette relieffet i inngangspartiet, og det ble derfor plassert på et møterom.

Både Hadsel Historielag og Sykehusets Venner synes at minnet om doktor Thode blir lite æret på denne måten. Thode gjorde en fantastisk og utrolig innsats som eneste lege, dessuten driftsansvarlig og i tillegg var distriktslege både i Hadsel og Bø.

Vi vil derfor be styret i Nordlandssykehuset se på denne saken om plasseringa av relieffet på nytt. Vi betviler ikke at kunsten i det nye sykehuset er vurdert og plukket ut av en faglig topp kvalifisert komite, men vi mener likevel at det uten tvil må finnes en mer konstruktiv løsning på plasseringa av relieffet enn slik det er nå: bortgjemt på et møterom.

Årsmøtet Sykehusets Venner
Rolf Kristensen